

Basal infertilitetsutredning till lägre kostnad med kontrasthysterosalpingosonografi

Kort rapport

Ninnie Borendal Wodlin
specialistläkare, kvinnokliniken,
lasarettet, Motala
ninnie.borendal@lio.se
Birgit Nilsson
vid rapportens skrivande överlä-
kare, kvinnokliniken, lasarettet,
Motala

II I basal infertilitetsutredning ingår anamnesupptagning från paret samt undersökning av spermprov, ovariefunktion, uterus-kaviteten och tubarpassage. Tubarfunktion, och i viss mån uterus-kaviteten, har tidigare bara varit möjlig att undersöka med hjälp av diagnostisk laparoskopi med samtidig blåfärgsgenomsplöning av tubor via instrument i livmodern eller med en röntgenmetod, hysterosalpingografi (HSG).

Vid kontrasthysterosalpingosonografi (HyCoSy) kombineras kontrasttillsförelse via livmodertappen och transvaginal ultraljudsundersökning. Därvid kan både uterus-kaviteten och tubarpassage undersökas. Denna metod, som blivit allt vanligare i Sverige de senaste åren, har i flera studier visat sig kunna ersätta HSG och i många fall även laparoskopi som förstahandsmetod vid basal infertilitetsutredning [1-5].

I samband med att HyCoSy infördes på kvinnokliniken på lasarettet i Motala 1999 beslöt vi utvärdera denna metod med hänsyn till undersökningsfynd, väntetid, patientupplevelse och kostnad.

Metoden innebär att en tunn kateter läggs lågt i uterus-kaviteten eller, om det är möjligt, i cervix. Under samtidig transvaginal ultraljudsundersökning injiceras först steril koksaltlösning i katetern varvid uterus-kaviteten kan bedömas. Därefter injiceras kontrastmedel bestående av galaktosgranulat (Echovist) i katetern. Härigenom kan man avgöra om det föreligger tubarpassage och även i viss mån bedöma utseende av tubor. Då patienten inplaneras för HyCoSy informerar fertilitets-sköterska både skriftligt och muntligt om undersökningen.

Under 1999 och första halvåret 2000 utfördes samtliga undersökningar på vår klinik av samma specialistläkare, assisterad av sjuksköterska från fertilitetsmottagningen. När ca 15 patienter hade genomgått undersökningen genomförde vi en utvärdering av de följande 30 pati-

enterna. Alla är undersökta av samma läkare. Dessa 30 patienter tillfrågades på undersökningsdagen om de kunde tänka sig att delta i en utvärdering, och samtliga samtyckte.

Ett utredningsprotokoll ifylldes av läkaren, och patienten erhöll också en enkät. Mätvariablerna omfattade väntetid för undersökningen, maximal smärta under undersökningen enligt VAS-skala, patientens uppfattning om väntetid och information samt kostnader.

Väntetiden varierade mellan 1 och 23 veckor med ett medelvärde på 13 veckor. Smärta uttryckt på VAS-skalan varierade mellan 0 och 7, med ett medelvärde på 2,6. Samtliga patienter tyckte att den muntliga informationen inför undersökningen var tillräcklig. Tjugonio patienter ansåg den skriftliga informationen inför undersökningen tillräcklig, en patient hade inte fått sådan information. Samtliga patienter tyckte att den muntliga informationen omedelbart efter undersökningen var tillräcklig. Tjugosju patienter tyckte att väntetiden var acceptabel.

Kostnaden för kateter och kontrastmedel nödvändiga för HyCoSy beräknas till ca 700 kronor för kvinnokliniken. Undersökningen tar ca 30-40 minuter i anspråk för information och genomförande. Patienten får maximalt avsätta 1 timme på kliniken för smärtprofylax och undersökning och kan sedan återvända till arbete.

Under år 2000 genomfördes 47 HyCoSy. Detta motsvarar en kostnad av 32 900 kronor. Diagnostisk laparoskopi med blåfärgsgenomsplöning kostar kvinnokliniken ca 5 000 kronor per ingrepp. Då inräknas anestesi- och operationstid, som i okomplicerade fall uppgår till 1 timme. Postoperativ övervakning sker på IVA under 2-3 timmar. Därefter övervakas patienten av sjuksköterska på dagkirurgisalen på kvinnokliniken i 3-4 timmar. Under 1998, före införandet av HyCoSy, genomfördes 26 diagnostiska laparoskopundersökningar med frågeställning tubarpassage till en kostnad av 130 000 kronor. Under 2000 gjordes 10 sådana ingrepp till en kostnad av 50 000 kronor.

Röntgenkliniken debiterar kvinnokliniken 1 200 kronor för en HSG-undersökning. Därtill kommer kostnaden för katetern som uppgår till 600 kronor. Smärtprofylax, insättande samt uttagande av kateter på kvinnokliniken tar ca 45 minuter. Röntgenkliniken avsätter ca 45 minuter per HSG-patient för genomfö-

rande och bedömning av undersökningsresultat. Under 1998 genomfördes sju HSG-undersökningar till en sammanlagd kostnad av 12 600 kronor. År 2000 gjordes ingen HSG-undersökning.

Under 1998 gjordes 33 tubarpassageutredningar till en kostnad av 142 600 kronor. Detta motsvarar ca 4 300 kronor per patient. År 2000 gjordes 57 tubarpassageutredningar till en kostnad av 82 900 kronor, motsvarande ca 1 450 kronor per patient.

Kvinnokliniken kostnad för tubarpassageutredning har minskat väsentligt i och med införande av HyCoSy. Kostnad per patient har reducerats med 66 procent.

Många vinster med HyCoSy

Kvinnokliniken, Motala lasarett, kan efter införandet av HyCoSy erbjuda fler patienter fullständig basal infertilitetsutredning till en lägre kostnad. Undersökningen tar kort tid i anspråk för både patient och personal och tolereras väl av patienterna. Antalet utförda laparoskopier, i syfte att utreda tubarpassage, har minskat med 60 procent. Det betyder ökat operationsutrymme till förmån för andra patienter på kvinnokliniken. Införandet av HyCoSy har också frigjort resurser på anestesi- och röntgenklinikerna i Motala. HyCoSy kommer även fortsättningsvis att vara vår förstahandsmetod för utredning av tubarpassage hos par som söker för infertilitet.

Referenser

- Holz K, Becker R, Schürman R. Ultrasound in the investigation of tubal patency. A meta-analysis of three comparative studies of Echovist-200 including 1007 women. *Zentralbl Gynakol* 1997;119:366-73.
- Strandell A, Bourne T, Bergh C, Granberg S, Asztely M, Thorburn J. The assessment of endometrial pathology and tubal patency: a comparison between the use of ultrasonography and X-ray hysterosalpingography for the investigation of infertility patients. *Ultrasound Obstet Gynecol* 1999;14:200-4.
- Reis MM, Soares SR, Cancado ML, Camargos AF. Hysterosalpingocontrast sonography (HyCoSy) with SH U 454 (Echovist) for the assessment of tubal patency. *Human Reproduction* 1998;11:3049-52.
- Schliel R, Deichert U. Hysterosalpingocontrast sonography of the uterus and fallopian tubes: results of a clinical trial of a new contrast medium in 120 patients. *Radiology* 1991;178:213-5.
- Dietrich M, Suren A, Hinney B, Osmers R, Kuhn W. Evaluation of tubal patency by hysterocontrast sonography (HyCoSy, Echovist) and its correlation with laparoscopic findings. *J Clin Ultrasound* 1996;24:523-7.