

I denne spalten trykkes kasuistikker som har gjort spesielt inntrykk og som bidragsyterne har opplevd som spesielt lærerike. Har vi selv lært noe i slike situasjoner, vil det som oftest også være av interesse for andre. Og vi vil gjerne ha en kommentar om hvilke tanker du har gjort deg rundt denne opplevelsen. Bidrag sendes Ann-Kristin Stokke (red.) annkristin_stokke@hotmail.com. Kast dere frampå, folkens!

Lærerike
kasuistikker

En skremmende spiralopplevelse

Etter godt over 25 år som allmennpraktiker i en mellomstor utkantkommune med en stor kvinnepraksis anser jeg meg som en relativt habil spiralinnsetter. Det har blitt noen hundre spiralinnsetninger i løpet av årene, noe som selvfølgelig har medført erfaringer av ulike slag. Stort sett har alt gått greit inntil jeg for en måneds tid siden hadde min mest skremmende opplevelse i den forbindelse noen gang. Jeg måtte snakke med en av mine kollegaer etter hendelsen for å roe meg ned, og ble straks oppfordret til å sende historien til Utposten, hvilket jeg gjør nå.

Det var fredag, og listen var mer enn full – en helt vanlig dag med andre ord. Nokså tidlig på dagen kom en kvinne i 40-årene som ønsket å sette inn en spiral. Hun hadde tidligere brukt p-spøyte i mange år, men ønsket en annen prevensjonsløsning nå og hadde altså valgt spiral. Også dette er en vanlig problemstilling. Vi drøftet spiral som alternativ,

og siden hun var sikker i sitt valg, satte jeg nokså raskt i gang med prosedyren. Som vanlig startet jeg med å palpere uterus og fant denne svakt antevertert. Jeg tok deretter en cervix-cytologi – hun rapporterte om tidligere funn av celleforandringer og vi hadde ingen opplysninger om dette siden hun var nyinnflyttet til kommunen. Hun ønsket Nova-T kobberspiral. Jeg sonderte uterus og begynte innsetting. Møtte litt motstand ved indre mormunn, men etter lett trykk mot denne skled spiralen på plass. Kvinnen tilkjennega et ubehag i underlivet – ikke uvanlig – og jeg fortsatte, slik jeg pleier. Hun sa plutselig at hun begynte å bli svimmel og uvel, og stemmen var svak. Jeg så opp på henne og observerte at hun var blek. Jeg tenkte at hun sikkert fikk en vasovagal synkope, men før tanken var tenkt ferdig og tråden klippet, «forsvant» hun for meg. Dette har jeg opplevd flere ganger tidligere, og fortsatte rolig med avslutningen av prosedyren; klippe tråder og ta spekel og tang ut.



Da plutselig skjedde det uventede; hun fikk generelle kramper og urinavgang mens jeg holdt på med avslutningen! Jeg ble nokså perpleks, og kjente pulsen hamre. Jeg var livredd hun skulle falle ned av stolen, og vet jeg reiste meg fra krakken og forflyttet meg for å kunne holde rundt henne og forhindre fall. Hvor lenge dette varte? Jeg vet ikke sikkert, men antar maksimum to minutter – kanskje kortere. Det kjentes som en evighet. Hun var ikke kontaktbar de første minuttene etter at krampene gikk over, men kom seg nokså raskt slik at jeg kunne kommunisere med henne igjen. Hun var nokså omtåket i starten. Jeg følte meg ikke spesielt høy i hatten; vasovagal synkope har jeg opplevd en rekke ganger, men aldri med kramper og urinavgang!

Jeg fikk en legesekretær til å se til pasienten og ringte så snart jeg kunne til nevrolog på nærmeste universitetssykehus. Vedkommende tok heldigvis min henvendelse meget alvorlig og tilfellet ble drøftet med andre nevrologer før jeg fikk tilbakemelding. Nevrologene mente dette mest sannsynlig var en konvulsiv synkope, noe de av og til ser i forbindelse med sterk autonom aktivering. Dersom hun kom seg raskt og ikke var syk for øvrig mente nevrologen derfor at videre utredning ikke var nødvendig. Jeg ble raskt noe beroliget, men fikk plutselig en ny innskytelse. Tenk om jeg hadde perforert uterus, og at det var årsaken til den voldsomme reaksjonen? Ny telefon. Denne gang til lokalsykehusets gynekolog; om han kunne være snill, for min skyld, å gjøre en ultralyd for rett og slett sjekke at spiralen lå intrauterint? Jo da, han kunne det. Takk og pris!

Slutten av historien var heldigvis helt udramatisk. Etter at hun hadde ligget på et undersøkelsesrom hos oss en times

tid under nøye oppfølging av en av våre utmerkede legesekretærer kunne hun forlate oss og dra på sykehuset for ultralyd. Før hun dro hadde hun plutselig kommet til å huske at noe lignende hadde skjedd rundt 20 år tidligere, også ved et inngrep. Jeg kjente skuldrene skli på plass og pulsen normaliseres, og da gynekologen ringte meg etter ytterligere en halvtimes tid og kunne bekrefte at spiralen lå fint på plass kunne jeg endelig puste lettet ut.

Dette ble en mer skremmende opplevelse enn jeg var forberedt på, men jeg lærte mye. Heldigvis hadde jeg enda en spiralinnsetting samme dag – uten kramper og synkope – alt gikk etter oppskriften, så jeg får ikke den store skjelven ved spiralinnsettinger etter dette. Hendelsen minner meg imidlertid om noe jeg vet, men av og til glemmer; selv med lang erfaring kan nye og uventede situasjoner oppstå der du minst venter dem. Den kvelden satt jeg lenge på NEL, og det ble også googlet mye. Det er godt vi har gode hjelpemidler lett tilgjengelig.

Synkope

Et plutselig innsettende tap av bevissthet, fra sekunders til minutters varighet, forårsaket av spontant reversible forstyrrelser i hjernens funksjon og med umiddelbar tilfriskning uten intervensjon.

3 hovedkategorier:

Vasovagal synkope: 50–60%

Kardial årsak: 10–40%

Nevrologisk årsak: 0–4%

Ukjent årsak: opptil 30% av tilfellene

KILDE: NEL

Det ble alvorlige komplikasjoner da kvinnen skulle bytte prevensjonsmetode fra p-sprøyte til spiral.

