# Kort livmoderhals i andra trimestern - risk för förtidsbörd?

**Kuusela P**, Jacobsson B, Hagberg H, Söderlund M, Bejlum C, Almström E, Ladfors L, Wennerholm UB

Kvinnokliniken på Sahlgrenska universitetssjukhus, Göteborg, Norra Älvsborgs sjukhus, Trollhättan och Södra Älvsborgs sjukhus, Borås

Kliniska vetenskaper på Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet

## Bakgrund

Ultraljudsverifierad kort livmoderhals (cervix) har visat öka risken för förtidsbörd. De flesta studier är dock gjorda i länder med högre prevalens av förtidsbörd än i Nordiska länder.

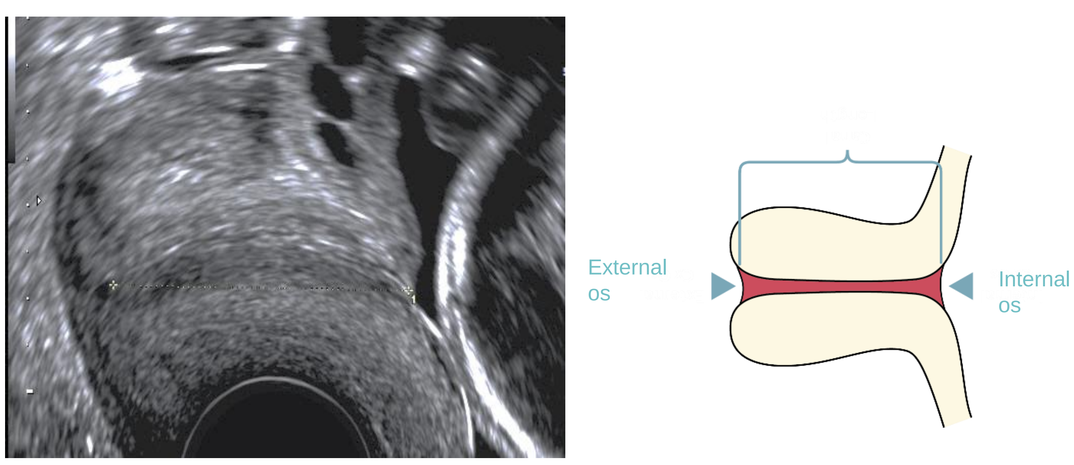
## Syfte

- Att mäta cervixlängd med vaginalt ultraljud hos asymptomatiska kvinnor med enkelbörd i andra trimestern
- Att utvärdera om cervixlängd kan användas för riskbedömning för förtidsbörd

## Metod

- Kvinnor tillfrågades vid rutinultraljudsundersökning att mäta cervixlängden
- Undersökningen gjordes med vaginal 5-Mz ultraljuds-transducer av specialutbildade barnmorskor i gynstol.
- Pågick 2012-13 på Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg och Norra Älvsborgs sjukhus i Trollhättan.
- Tre mätningar av cervixlängd från internal till external os gjordes i sagital plan och kortaste mätning registrerades. Bild 1.

Bild 1. Transvaginal ultraljudsbild av en normal cervix. Mätpunker är placerade vid internal os (höger) och external os (vänster).




Tabell 1. Bakgrunds data av studie populationen (som gjorde vaginal ultraljudsundersökning av cervix vid 2. trimestern=screenade) och populationen som inte gjorde mätningen (icke screenade)

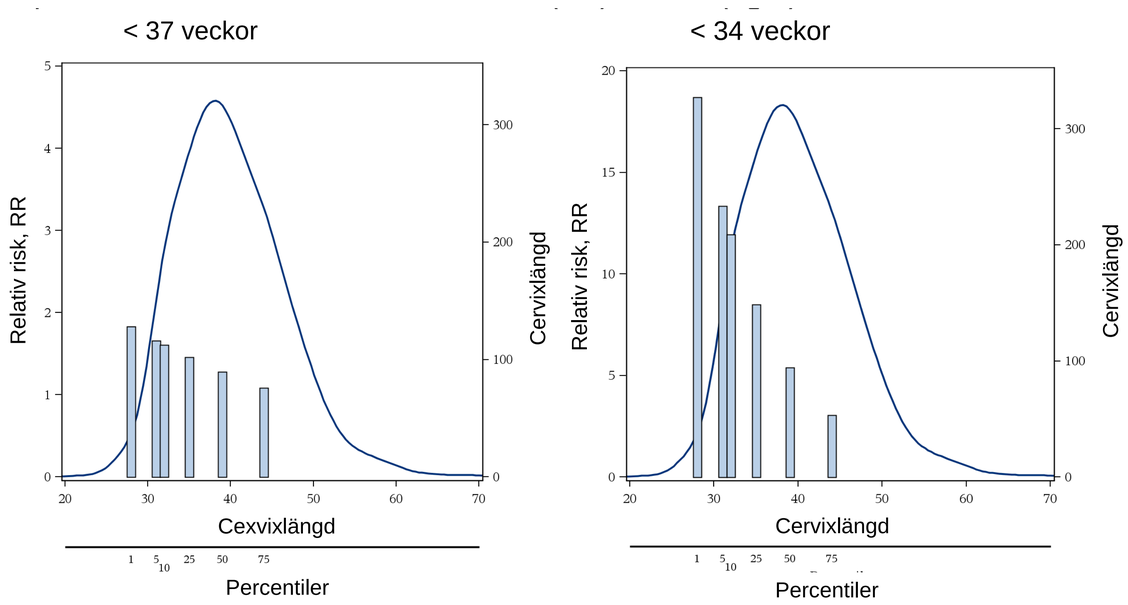
| | Studie population* (screenade) (n=2061) | Icke screenade population (n=7218) | p-value |
|---|---|---|---|
| Mammans ålder, år, medelvärde (SD) | 31.0 (4.6) | 30.8 (5.0) | 0.09 |
| Förstföderskor, n (%) | 923 (49.3) | 2841 (43.2) | <.0001 |
| BMI (kg/m2) | 24.1 (4.2) | 24.3 (4.4) | 0.25 |
| Rökning, n (%) | 79 (4.2) | 344 (5.2) | 0.08 |
| Spontan förtidsbörd, n (%) | 87 (4.2%) | 270 (3.7) | 0.31 |

*19 kvinnor som hade ingen uppgift om graviditetslängd, 7 kvinnor som deltog i OPPTIMUM studien (behandling med progesteron eller placebo vagitorier om cervix <25mm) and 35 kvinnor som hade iatrogen förtidsbörd exkluderades från studien

## Resultat

2122 kvinnor blev undersökta mellan 16-23 graviditetsveckor under 2012-2013. Uppgifter om patienten och data om graviditet, förlossning och nyhetsperiod samlades in för 2096 kvinnor, se Tabell 1. Medellängd av cervix var 39.0 mm (intervall 20-70), åtta kvinnor hade cervixlängd ≤25 mm (0.5 %) och 73 kvinnor hade cervixlängd ≤30 mm (3.4 %). Spontan förtidsbörd <37 graviditetsveckor inträffade för 4.2 % av kvinnorna, < 34 veckor för 1.0 % och <28 veckor för 0.4 %. Medellängd av cervix var 37 mm (26-65 mm) hos kvinnor med spontan förtidsbörd < 37 veckor och 39 mm (21-70 mm) hos kvinnor med förlossning ≥37 veckor (p=0.014). Fördelning av cervixländ och percentiler (1, 5, 10, 25, 50 and 75) och relativ risk (RR) för förtidsbörd <34 veckor visas i bild 2.

Bild 2 Fördelning ac cervixlängd(mm) och percentiler och RR för förtidsbörd före graviditetsvecka 37 (vänster) och 34 (höger)




## Slutsats

Vi hittade mycket lägre prevalens (0.5 %) av cervix ≤ 25 mm än väntat (2.3-10 % i icke-nordiska studier). Studien kunde bekräfta att kort cervix vid andra trimester ökar risken för förtidsbörd, dock analysen är baserad på få fall. En större studie behöver genomföras för att kunna evaluera prevalens av kort cervix och risken för förtidsbörd i Sverige.

## Viktigaste budskap

- **Risken för förtidsbörd är ökad hos kvinnor med kort cervix.**
- **Allmän screening bland lågriskpopulation i Sverige behövs ytterligare validering.**

För ytterigare information, kontakta:
Pihla Kuusela
pihla.kuusela@vgregion.se

Referencer:
Iams J D *et al*. The length of the cervix and the risk of spontaneous premature delivery, NEJM 1996 334; 567- 572
www.opptimum.org.uk
Taipale P and Hiilesmaa V. Sonograpfic measurement of Uterine Cervix at 18-22 Weeks`of Gestation an the Risk of Preterm Delivery. Obstetr Gynecol 1998;92:902-7

The Sahlgrenska Academy

UNIVERSITY OF GOTHENBURG