

Kirurgi for bekkenbunnsdysfunksjon

Kvinner med god helse og kvinner med urinlekkasje under samleie er de som har størst sjanse for å oppleve bedring av seksualfunksjon etter bekkenbunnskirurgi.

Underlivsfremfall og stressinkontinens kan behandles kirurgisk. Nyere forskning tyder på at operasjon for disse plagene også kan forbedre seksualfunksjonen hos noen kvinner, men det har vært ukjent om det finnes faktorer som kan predikere hvilke kvinner som vil kunne ha nytte av operasjon. Det er også gjort lite forskning på seksualfunksjon hos opererte kvinners mannlige partnere.

Data ble hentet fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT 3). I tillegg ble det gjennomført en oppfølgingsstudie blant kvinner som ble operert for bekkenbunnsdysfunksjon på St. Olavs hospital og deres partnere. Vi samlet informasjon om seksualfunksjon både før og ett år etter operasjon og gjennomførte en standardisert klinisk undersøkelse.

Blant kvinner over 80 år rapporterte henholdsvis 17% og 7% at de hadde blitt operert for underlivsfremfall og urininkontinens. I tillegg til økende alder og antall barnefødsler fant vi at kronisk forstoppelse, overvekt og kronisk obstruktiv lungesykdom økte risi-

koen for operasjon for både underlivsfremfall og urininkontinens. Astma og røyking var kun risikofaktorer for operasjon for urininkontinens.

Vi fant at seksualfunksjonen var forbedret ett år etter kirurgi. God generell helse eller urinlekkasje under samleie før operasjonen predikerte forbedring, mens psykologisk stress eller et håp om å forbedre tarmtømming predikerte forverring av seksualfunksjon. For menn var seksualdrift, ereksjon og tilfredshet med seksuallivet uforandret, mens ejakulasjonen var noe bedre. Denne bedringen hadde sammenheng med at kvinnen hadde mindre smerter under samleie.

Noen risikofaktorer, slik som kronisk forstoppelse, overvekt og røyking kan pasienten selv påvirke, og de bør kanskje informeres om at disse faktorene øker risikoen for kirurgi.

Risa Anna Margaretha Lonnée-Hoffmann
 risa.lonnee-hoffmann@ntnu.no



Risa Anna Margaretha Lonnée-Hoffmann.
 Foto: Hermanus Antonius Lonnée

Disputas

Risa Anna Margaretha Lonnée-Hoffmann disputerte for ph.d.-graden ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet 16.4. 2015. Tittelen på avhandlingen er *Surgery for pelvic floor dysfunction: risks factors and effect on sexual function.*

Differensialtelling av leukocytter

Differensialtelling av leukocytter utføres på automatiserte instrumenter. Kvaliteten på disse er i hovedsak god, men har noen begrensninger.

Tradisjonelt er kvaliteten på differensialtelling av leukocytter blitt undersøkt ved å sammenlikne med blodutstryk. Klassifisering i blodutstryk har imidlertid dårlig presisjon. Personavhengige forskjeller i klassifisering og skjevfordeling av celler i blodutstryket kan gi systematiske feil.

I doktorgradsprosjektet har vi benyttet væskestrømscytometri (flow cytometry, FCM) med merking av leukocytter med antistoff til blant annet å vurdere kvaliteten av telling av lave konsentrasjoner for nøytrofile, basofile og eosinofile granulocytter.

I prøver med nøytropeni fant vi at hematologiinstrumentene hadde god nøyaktighet og presisjon ned til $0,1 \times 10^9/l$. Det er godt kjent at nøytropeni er assosiert med økt infeksjonsrisiko, men kvaliteten på den automatiske nøytrofiletellingen ved nøytropeni er ikke blitt tilstrekkelig undersøkt tid-

ligere. For basofile granulocytter fant vi dårlig presisjon og/eller nøyaktighet for de tre vanligste instrumenttypene i Norge. Telling av basofile granulocytter har ingen sikker klinisk betydning utover ved kronisk myelogen leukemi. Ved eosinopeni fant vi en stor systematisk forskjell (50%) mellom de to vanligste instrumentene i Norge, og begge instrumentene hadde dårlig presisjon. I en rekke studier har man undersøkt eosinopeni som en markør for bakteriell infeksjon og/eller mortalitet. Vi vil fraråde en slik bruk.

Studiene har bidratt til ny kunnskap om brukbarheten av differensialtellingen og viser nytteverdien av væskestrømscytometri som referansemetode.

Erik Koldberg Amundsen
 e.k.amundsen@gmail.com



Erik Koldberg Amundsen.
 Foto: Kristin Ellefsen

Disputas

Erik Koldberg Amundsen disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 29.4. 2015. Tittelen på avhandlingen er *Evaluation of clinical leukocyte counts by flow cytometry.*