
Endometriehyperplasi - diagnose og behandling

ARTIKKEL

TROPÉ CG

MARTH C

SCHEISTRØEN M

ABELER VM

Sammendrag

Etter nye retningslinjer foreslått av The International Society of Gynecologic Pathologists og godkjent av WHO inndeles endometriehyperplasi i fire grupper: enkel eller kompleks hyperplasi, med eller uten atypi.

Sykdommen oppstår som følge av en østrogen-gestagen-ubalanse med østrogen-overvekt. Cytologisk atypi er den viktigste prognostiske faktor. Ca. 20% av pasientene med kompleks endometriehyperplasi med atypi utvikler karsinom. Risikoen for malignitetsutvikling er størst hos postmenopausale kvinner med atypisk hyperplasi. Behandlingen av endometriehyperplasier er avhengig av histologisk type, pasientens alder, og om hyperplasien er induisert av endogen eller eksogen østrogenovervekt. Pasienter med enkel eller kompleks hyperplasi uten atypi induisert av østrogenbehandling, har liten risiko for å utvikle karsinom. Kvinner under 40 år kan behandles med gestagener. Postmenopausale kvinner med atypisk hyperplasi behandles fortrinnsvis kirurgisk med fjerning av uterus og adnexauteri.

Publisert: 30. mai 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 16. februar 2026.