

Keskenmeno

Lääkärikirja Duodecim

7.9.2022

Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen



- Keskenmenon syyt
- Keskenmenon oireet
- Milloin tutkimuksiin
- Keskenmenon tutkimukset
- Keskenmenon hoito
- Voiko keskenmenoa estää?
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Keskenmeno tarkoittaa raskauden keskeytymistä ennen 22. raskausviikkoa. Suurin osa keskenmenoista todetaan ennen 12 raskausviikon täyttymistä
- Keskenmeno on yleinen ja tapahtuu ainakin 15 %:ssa kaikista raskauksista.
- Tavallisin oire on verenvuoto ja kuukautistyyppiset alavatsakivut.
- Yksittäisen keskenmenon syy ei yleensä ole tiedossa. Yli puolet yksittäisistä keskenmenoista johtuu sikiön kromosomipoikkeavuudesta.
- Keskenmeno hoidetaan tarvittaessa lääkkeellisesti tai kaavinnalla.
- Keskenmenoa ei voida ehkäistä millään toimenpiteillä tai lääkehoidoilla.

Keskenmeno (abortus incipiens) tarkoittaa raskauden keskeytymistä ennen 22. raskausviikkoa tai silloin, kun kuolleen sikiön paino on alle 500 g. Uhkaavasta keskenmenosta (abortus imminens) puhutaan kun verenvuodon syytä tutkittaessa ultraäänitutkimuksessa todetaan kohdussa elävä sikiö.

Noin 10–15 % kliinisesti todetuista raskauksista päättyy keskenmenoon, yleensä ennen 12. raskausviikon täyttymistä. Kliininen raskaus tarkoittaa raskautta, jossa raskaustesti on selvästi ollut positiivinen ja jonka arvioitu kesto on vähintään kuusi viikkoa tai kaikututkimuksessa on todettu kohdunsisäinen raskaus. Lisäksi on erittäin varhaisia keskenmenoja, joissa hedelmöittynyt munasolu on kiinnittynyt kohtuun ja muodostanut sen verran istukkasolukkoa, että raskaustesti on positiivinen. Vuoto kuitenkin alkaa muutaman päivän myöhässä, mahdollisesti tavallista runsaampana. Arvioidaan, että jopa puolet hedelmöityksistä päättyy tällaiseen tilanteeseen; tätä kutsutaan termillä "biokemiallinen raskaus".

Keskenmenon syyt

Yksittäisen keskenmenon syy ei yleensä ole tiedossa. Tutkimuksien perusteella tiedetään, että yli puolet keskenmenoista johtuu sikiön kromosomipoikkeavuudesta. Tämä riski kasvaa naisen iän myötä. Muita syitä voivat olla kohdun rakennepoikkeavuudet, hormonaaliset syyt tai joskus tulehdukset. Huonossa hoitotasapainossa olevat sairaudet, kuten diabetes, munuaistaudit, kilpirauhasen toimintahäiriö ja keliakia lisäävät raskauden keskeytymisen riskiä. Tupakointi ja ylipaino lisäävät keskenmenon riskiä.

Keskenmenon oireet

Tavallisin oire on verenvuoto ja siihen liittyvät kramppimaiset alavatsakivut. Niukka

verenvuoto alkuraskaudesta on melko tavallinen oire eikä läheskään aina johda raskauden keskeytymiseen. Vuoto on yleensä runsaampi, mitä pidemmällä raskaus on. Joskus keskenmeno on oireeton ja se havaitaan ultraäänitutkimuksessa.

Milloin tutkimuksiin

Jos raskautta ei vielä ole todettu, mutta oireet viittaavat varhaiseen keskenmenoon, pitää ensin tehdä virtsan [raskaustesti](#) kotona.

Neuvolaan kannattaa olla yhteydessä puhelimitse, jos alkuraskauden verenvuoto on niukkaa ja aivan kivutonta.

Selvässä alkuraskauden keskenmenossa (raskausviikkoja alle kahdeksan), jossa kivut eivät ole hankalia ja vuoto muistuttaa määrältään kuukautisvuotoa, ei tarvitse hakeutua päivystykseen. Alkuraskauden aikana tapahtuvat keskenmenot pyritään toteamaan ja hoitamaan päiväaikaan terveyskeskuksen vastaanotolla tai naistentautien poliklinikalla.

Päivystystutkimukset ovat aiheen, jos kivut ovat voimakkaat, vuoto on runsasta tai esiintyy muita vakavia oireita (hartiapistos, pyörtyminen).

Keskenmenon tutkimukset

Virtsan raskaustestillä varmistetaan raskaus. Nykyiset virtsan [raskaustestit](#) ovat tähän riittävän herkkiä ja luotettavia. [Gynekologisessa tutkimuksessa](#) selvitetään, tuleeko kohdusta vuotoa, onko kohdunkaula lyhentynyt tai avautunut ja mikä on kohdun koko. [Ultraäänitutkimuksella](#) voidaan selvittää raskauden tila: onko raskaus kiinnittynyt oikeaan paikkaan ja näkykö sikiö sekä syke. Raskauden pitää olla riittävän pitkällä, yli 6 viikkoa, jotta ultraäänitutkimus on luotettava. Jos vuoto on runsasta, mitataan verenpaine, pulssi ja [hemoglobiini](#). Jos on tulehdukseen viittaavia oireita (kuume, hajua vuodossa), määritetään [CRP](#) ja otetaan tarvittaessa kohdunkaulan tulehdusnäytteet. Myös [virtsanäyte](#) on syytä tutkia virtsatietulehduksen poissulkemiseksi.

Tavallisesta keskenmenosta on tärkeä erottaa [kohdunulkoinen raskaus](#). Jos ensimmäisessä tutkimuksessa tilanne ei selviä, seurataan veren raskaushormonin pitoisuuden (hCG-pitoisuuden) muutosta muutaman päivän välein ja uusitaan ultraäänitutkimus.

Keskenmenon hoito

Keskenmeno voi hoitua ilman toimenpiteitä, eli kohtu tyhjenee raskauskudoksesta itsestään. Vuoto voi kuitenkin kestää useita päiviä, usein 2–4 viikkoa. Mitä varhaisemmilla viikoilla keskenmeno tapahtuu, sitä todennäköisemmin hoidoksi riittää seuranta. Jos kohtu ei tyhjene ja ultraäänitutkimuksessa kohdussa nähdään kuollut sikiö tai tyhjä sikiöpussi (ns. tuulimunaraskaus) tai istukkakudoksen jäänteitä, voidaan hoidoksi valita kohtuontelon kaavinta tai lääkkeellinen hoito.

Lääkkeellisessä hoidossa naiselle annetaan lääkitys, joka lisää kohdun supistelua, ja näin raskauskudos poistuu vuodon mukana. Lääkkeenä käytetään misoprostolia, joka voidaan antaa suun kautta, kielen alle tai emättimen kautta annosteltuna. Joskus hoidossa käytetään kahden eri lääkkeen yhdistelmää (mifepristoni ja misoprostoli). Lääkkeen vaikutus alkaa yksilöllisesti, ja vaikutuksen alkamista voi joutua odottamaan useamman päivän ajan. Lääkkeellinen hoito voidaan toteuttaa kotona.

Kirurgisella hoidolla tarkoitetaan kohdun tyhjentämistä kaavinnalla tai imulla. Kaavinta vaatii lyhyen nukutuksen, ja toimenpide suoritetaan päiväkirurgisesti. Viime vuosina on yleistynyt ns. manuaalinen imutyhjennys (MVA), joka pystytään tekemään polikliinisesti. Toimenpidettä ennen tehdään kohdunkaulan paikallispuudutus.

Yli kahdeksanviikkoisen keskenmenon yhteydessä annetaan Rh-negatiiviselle naiselle anti-D-immunoglobuliinia.

Keskenmenon hoidon jälkeen vuodon kesto vaihtelee ja riippuu keskenmenon hoitotavasta. Lääkkeellisen hoidon jälkeen vuoto voi kestää muutaman päivän tai jopa kuukauden ajan. Imukaavinnan jälkeen vuoto kestää 3– 10 vuorokautta.

Useimmiten varsinaista jälkitarkastusta ei tarvita. Seurannaksi riittää kotona virtsasta tehtävä raskaustesti 3–4 viikon kuluttua hoidosta. Tärkeintä on kuitenkin keskustella keskenmenon syistä sekä keskenmenoon liittyvistä tunteista. Samalla annetaan informaatiota seuraavan raskauden ennusteesta. Se on yleensä hyvä. Uutta raskautta voi yrittää heti.

Yksi keskenmeno ei lisää seuraavan raskauden keskenmenoriskiä, ja kahdenkin keskenmenon jälkeen suurin osa (80 %) onnistuu seuraavassa raskaudessa. Jos alkuraskauden keskenmenoja on tapahtunut peräkkäin kolme, kannattaa harkita jatkotutkimuksia (ks. [Toistuva keskenmeno](#)).

Voiko keskenmenoa estää?

Tärkeätä on ymmärtää, että keskenmenoa ei ole itse aiheuttanut. Keskenmenoa ei voida ehkäistä millään toimenpiteillä tai lääkehoidoilla. Jos kyseessä on ns. uhkaava keskenmeno eli naisella on vuotoa kohdusta mutta kaikututkimuksessa todetaan normaali raskaus, seuranta riittää. Vuodon aikana kannattaa käyttää sidettä, ei tamponia. Myös yhdynnöistä kannattaa pidättäytyä niin kauan kuin veristä vuotoa on.

Verenvuoto raskauden alkuvaiheessa ei estä normaalia liikkumista mutta jos vuoto on runsaampaa, on hyvä ottaa rauhallisesti ja levätä. Vuodon määrä saattaa näin olla vähäisempää.

Lisätietoa

Katso myös [PregMind mobiilisovellus](#)  raskausajan ja vanhemmuuden henkiseen hyvinvointiin.