



[Livmoder och äggstockar](#)

Myom är en eller flera muskelknutor som kan finnas inuti eller utanpå livmodern. Det är vanligt att ha myom utan att ha några symtom. Du kan behöva behandling om myomet växer snabbt eller blir stort. Det gäller också om det ger mycket besvär. Då kan du få läkemedel. Ibland behövs en operation.

Myom är en eller flera muskelknutor. De kan finnas inuti eller utanpå livmodern.

Myom är vanligt, nästan hälften av alla som har en livmoder får myom. Myom är vanliga ju närmare [klimakteriet](#) du kommer.

Myom ger oftast inga besvär alls. Vilka symtom du kan få beror på hur stora myom du har och var de finns.

Exempel på symtom som är vanligare om du har myom är:

- Du blöder mycket, länge och har ont när du har [mens](#).
- Du har en tyngdkänsla i underlivet.

Exempel på symtom som är ovanligare om du har myom är:

- Du har ont i magen.
- Du har ont vid slidsamlag.
- Du är kissnödig ofta.

Myom kan ibland göra att det blir svårt att bli gravid, men det är ovanligt. Det gäller framför allt om du har myom som finns inne i livmodern.

Myom kan ibland göra att blodförsörjningen hastigt blir sämre, men det är mycket ovanligt. Då får du plötsligt väldigt ont i nedre delen av magen.

Kontakta en [vårdcentral](#) eller gynekolog om du har ett eller flera av följande symtom:

- Du har mycket ont eller blöder mycket när du har mens.
- Du har tyngdkänsla eller tryckkänslor i underlivet.
- Du får plötsligt ont djupt inne i magen när du har slidsamlag.

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#). Då kan du få hjälp att bedöma symtom eller hjälp med var du kan söka vård.

Du får berätta hur du mår och vilka symtom du har. Sedan gör läkaren en [gynekologisk undersökning](#) och ett vaginalt [ultraljud](#) för att se om du har myom, hur stora de är och var de sitter.

Det vaginala ultraljudet gör läkaren med en ultraljudsstav som hen för in i slidan.

Undersökningen ska inte behöva göra ont. Men om du känner dig spänd och orolig i situationen kan det kännas obehagligt. Det är bra att berätta för den som undersöker hur det känns och om det gör ont.

Du har alltid möjlighet att avbryta en pågående undersökning.

Små myom som inte ger besvär brukar inte behöva behandlas. Men ibland kan du behöva komma till gynekologen för regelbundna undersökningar. Det är för att gynekologen vill se om myomen har ändrat storlek.

Vilken behandling du får beror på hur stora myomen är, var de sitter och vilka symtom du har. De finns fyra typer av behandling:

- Du kan få läkemedel för att minska mensblödningen och smärtan vid mens.
- Du kan få läkemedel för att krympa myomet.
- Du kan få en behandling som kallas embolisering. Det innebär att blodtillförseln till myomet stängs av.
- Du kan få en operation som tar bort myomet.

Du som har riklig mens kan pröva läkemedel med tranexamsyra för att minska mensens. Det finns receptfritt på apoteket.

Du kan också använda [hormonspiral eller p-piller](#) om du både har riklig mens och mycket ont när du har mens. Hormonspiraler innehåller ett konstgjort gulkroppshormon som kallas gestagen. Hormonspiralen gör att du blöder mindre eller inte alls. [Se en film om hur hormonspiralen fungerar.](#)

P-piller innehåller hormoner som gör att du inte får någon ägglossning. Hormonerna gör att du blöder mer sällan och mindre, du får också mindre ont när du blöder.

Behandling med en så kallad GnRH-antagonist gör så att du hamnar i ett tillfälligt klimakterium och inte får mens. Läkemedlet innehåller även östrogen som skyddar mot benskörhet och gulkroppshormon som minskar risken för cancer i livmodern.

Ett sätt att krympa myomet är antihormonell behandling med hjälp av så kallade GnRH-agonister. Då kommer du tillfälligt in i ett konstgjort [klimakterium](#). Du kan få biverkningar som svettningar, vallningar och humörförändringar. Du får ofta denna behandling en kortare tid, till exempel inför en operation. Ibland kan behandlingen kombineras med en låg dos östrogen om klimakteriebesvären blir alltför besvärliga.

Du kan också få behandling med läkemedel som innehåller ulipristal. Läkemedlet kan göra att myom blir mindre och att du blöder mindre eller inte alls. För de flesta krymper myomen med den här behandlingen, men inte för alla.

Under tiden som du tar läkemedlet blöder du oftast inget alls. Efter ungefär sex månader får du göra en utvärdering och se om myomen har krympt. Du kan ta läkemedlet i flera år.

Ibland räcker det som enda behandling. Ibland kan du få läkemedlet utskrivet inför en operation.

Uliprisal finns i läkemedlet Esmya. Du behöver regelbundet lämna prover som mäter hur levern fungerar när du tar Esmya. Det är för att läkaren vill se att levern inte påverkas av läkemedlet. Du får behandling med läkemedel som innehåller ulipristalacetat om ingen annan behandling är möjlig.

Myomet kan bli mindre eller försvinna helt genom en behandling som kallas embolisering. Embolisering innebär att blodtillförseln till myomet stängs av. Då får myomet inte något syre och krymper.

Läkaren för in en liten slang genom ett blodkärl i lumsken. Genom slangen sprutas små partiklar in. De gör så att blodet inte kan komma fram till myomet.

Du brukar få stanna på sjukhuset mellan en till tre dagar. Eftersom emboliseringen kan göra ont får du en ryggbedövning. Du kan också få en morfinpump som du själv kan kontrollera för att ge dig rätt mängd morfin så att du får smärtlindring hela tiden.

Den första tiden efter emboliseringen kan du ha väldigt ont. Du kan då få smärtstillande läkemedel med dig hem eller på recept. Det är vanligt att ha ont två till sju dagar. En del har ont längre tid, men det är ovanligt.

Embolisering görs bara i vissa sjukvårdsregioner. Den här metoden används framför allt om du inte vill eller kan bli opererad. Den kan också användas om behandlingen med läkemedel inte fungerar.

Du kan opereras om något av följande stämmer in på dig:

- Du har mycket stora myom som ger besvär.
- Du försöker bli gravid och myomet gör att det inte går. Då tas myomet bort, oftast med titthålsoperation.
- Du får nya myom och du vet att du inte kommer vilja ha barn i framtiden. Då tas myomet och livmodern bort.

Du kan behöva ta läkemedel som gör myomet så litet som möjligt inför operationen. Ju mindre myomet är, desto lättare är det att ta bort.

Myom kan ofta opereras bort genom en titthålsoperation, en så kallad [laparoskopi](#). Läkaren opererar då med hjälp av en kamera och små instrument som förs in genom små hål i magen. Hen tar sedan ut själva myomet genom ett snitt på magen eller genom slidan. Myom som finns inne i livmodern kan brännas bort.

Du kan oftast lämna sjukhuset samma dag eller dagen efter operationen.

Det är ovanligt, men ibland kan du behöva ta bort hela livmodern. Det händer oftast om du har flera stora myom eller om behandlingen med läkemedel inte fungerar.

Att operera bort livmodern kallas också för hysterektomi. Vid hysterektomi på grund av myom har du kvar dina äggstockar och fortsätter att ha din ägglossning. Detta innebär att du har kvar din hormonproduktion men att du inte får mens.

[Läs om hur hysterektomi går till.](#)

Att ha myom behöver inte påverka vare sig en graviditet eller en förlossning, men det kan göra det. Det beror på hur stort myomet är och var det finns. Det kan vara bra att diskutera med en gynekolog om du har myom och vill få till en graviditet.

Myom kan göra det svårt att bli gravid, särskilt om myomet finns inne i livmodern. Det kan också orsaka missfall. Då brukar det opereras bort.

Hormonerna östrogen och gulkroppshormon styr när du får mens. När du kommer i [klimakteriet](#) minskar hormonnivåerna i kroppen. Då brukar också myomen bli mindre eller försvinna helt.

Det finns olika orsaker till att myom utvecklas. Det kan till exempel vara hormoner och ärftlighet. Myom beror på en förändring hos en gen i en muskelcell. Cellen börjar då dela sig och bildar en muskelknuta.

Myomen är oftast runda och storleken kan variera. Ibland kan myom bli upp till 30 centimeter, men det är mycket ovanligt.

Senast uppdaterad:

2023-06-16

Redaktör:

Ida Friedmann, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Helena Kopp Kallner, gynekolog och förlossningsläkare, Danderyds sjukhus

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

Könsorganen består av flera delar och har flera olika funktioner. Några delar sitter utanpå kroppen och du kan se dem eller känna på dem. En del sitter inuti kroppen. Könsorganen gör det också möjligt att ha sex och att fortplanta sig.

Det kan finnas olika anledningar till en gynekologisk undersökning. Till exempel om du har besvär från underlivet, om du är gravid eller om du ska lämna prov för HPV och cellförändringar. Du får sitta i en särskild stol när barnmorskan eller läkaren gör undersökningen.

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt.

1177 ger dig råd när du vill må bättre.

I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).