

## Patientvejledning: Udflåd

Hvad er udflåd, og hvad er normalt?

Udflåd er oftest mælkehvidt eller gulligt, afhængig af, hvor du er i din cyklus. Omkring 20 procent af alle kvinder synes, at deres udflåd er generende og bruger dagligt trusseindlæg eller bind. Det er svært at stille regler op for, hvad der er normalt, og hvornår man har for meget udflåd. Lugten og mængden varierer, og der er forskel på den enkeltes opfattelse af, hvornår det er for meget. I gennemsnit har man 1-2 ml udflåd om dagen.

Mange unge synes deres udflåd er unormalt, og nogle er generet af kløe, uden at der er tale om egentlig skedebetændelse, også kaldet bakteriel vaginose (BV) eller svamp.

Det naturlige udflåd har en lav pH-værdi og indeholder store mængder mælkesyrebakterier, men også mindre mængder af en lang række andre mikroorganismer, som corynebakterier, B streptokokker, gardnerella, mykoplasma, virus og svampe i det normale økosystem i skeden.

Hvis udflåddet er misfarvet, fx grønligt eller brunligt og lugter, eller hvis man har kløe, kan man have skedebetændelse eller svamp. Nedenunder beskrives de 2 hyppigst forekommende tilstande.

### BAKTERIEL VAGINOSE (BV)

BV er den hyppigste årsag til udflåd og lugtgener fra underlivet. Tilstanden forekommer hos cirka hver tredje kvinde, der henvender sig til læge med klager over generende udflåd. Man ved, at der er lavere forekomst af BV hos p-pille og kondom brugere og højere forekomst hos spiralbrugere.

**Årsagen til BV** og ændringer i økosystemet i skeden kendes ikke. Kvinder med øget seksuel aktivitet har oftere BV, men der er ikke belæg for, at BV er en seksuelt overført sygdom. Partnerbehandling er kun sjældent nødvendig ved BV.

**Behandlingen** er antibiotika, enten som piller eller stikpiller, hvor cirka 70-80 % kan kureres, men recidiv ses hos op til 1/3 af de behandlede.

### SVAMPEINFEKTIONER – også kaldet Vulvovaginal candidiasis (VVC)

VVC er en infektion i skeden og ved skedeindgangen forårsaget af svamp. Svampen candida albicans er en del af normal flora i skeden hos 30 % af kvinder. Candida er den hyppigste årsag til VVC.

**Gentagne tilfælde af VVC** kan skyldes reaktivering af candida eller vækst af en mere modstandsdygtig art, fx *c. glabrata* og *c. tropicalis*.

**Vækstbetingelserne** for svampe forøges af fx antibiotika, sukkersyge, p-piller, nedsat immunforsvar og overdreven hygiejne. Rigelig sukkerindtagelse kan medvirke til øget vækst af svampe. Recidiverende VVC kan være cyklusbetinget med øget hyppighed lige før menstruation.

**Behandlingen** er oftest engangsbehandling, da cirka 80 % helbredes på en enkelt dosis. Ved gentagen VVC behandles først med piller, for eksempel fluconazol i et par dage, efterfulgt af éndags behandlinger 1 x om ugen/måned i 6 måneder. Behandlingen anbefales i tilslutning til menstruationen. I samme periode bør man bruge kondom.

**Partnerbehandling** er sjældent nødvendig.

**Du er altid velkommen til at ringe og stille spørgsmål: tlf. 48 26 80 81**

**Sandra Teiblum, Gynækologisk Klinik Hillerød, Speciallæge i gynækologi og obstetrik**

*Opdateret oktober 2016*