

COME CI SI PREPARA ALL'ESAME?

Per fare l'isteroscopia NON serve alcuna preparazione e non è necessario il digiuno.

QUANDO SI PUÒ FARE L'ESAME?

L'isteroscopia deve essere effettuata nei primi 14 giorni dall'inizio del ciclo mestruale, esclusi i giorni durante i quali si ha il flusso mestruale. Le donne in postmenopausa possono eseguirlo in qualsiasi giorno.

COSA PORTARE IL GIORNO DELL'ESAME

- documento d'identità;
- tessera sanitaria
- documentazione clinica disponibile;
- i referti della visita ginecologica con l'ecografia recente e la prescrizione dell'isteroscopia;
- elenco delle medicine che si stanno assumendo;
- in rari casi (mancanza di mestruazioni da alcuni mesi in donne in età fertile), il risultato di un test di gravidanza recente.

ATTENZIONE

Le informazioni di questo opuscolo le saranno utili per firmare il **modulo di consenso informato** il giorno dell'esame. Non intendono sostituire il colloquio con i professionisti sanitari, al contrario, possono essere d'aiuto per migliorare la comunicazione con i professionisti stessi.

Per qualsiasi dubbio o per chiedere informazioni, il personale medico sarà a sua disposizione il giorno dell'intervento.

COME SI ESEGUE L'ISTEROSCOPIA?

L'esame si prenota al CUP presentando:

- l'ultimo referto ginecologico
- l'impegnativa del medico curante (*la classe di priorità B andrebbe inserita solo per i sospetti oncologici*)

COME RAGGIUNGERE L'AMBULATORIO DI ISTEROSCOPIA?

L'ambulatorio di Isteroscopia si trova presso l'Ospedale Ca' Foncello in area A arancione al 4° piano, ascensore 30-31.

pillole di Ginecologia

Isteroscopia ambulatoriale

COS'È E PERCHÈ SI FA



PRESIDIO OSPEDALIERO TREVISO

UOC Ginecologia e Ostetricia

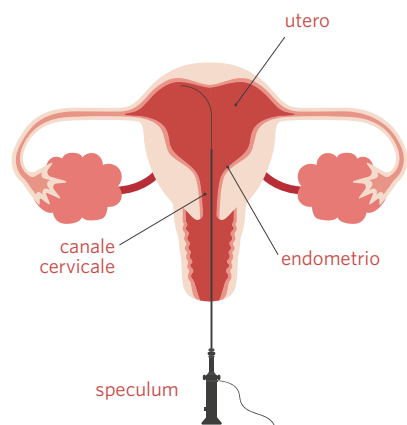
L'isteroscopia è un'indagine molto importante per la diagnosi e il trattamento della maggior parte delle problematiche che riguardano l'interno della cavità uterina.

Attraverso questo esame è possibile vedere direttamente il canale cervicale e la cavità uterina con il suo rivestimento (*endometrio*).

L'isteroscopia si esegue:

- nei casi di sanguinamenti anomali in età fertile e in post menopausa;
- quando, da altri esami, ci sia il sospetto di patologie di rivestimento dell'utero (*endometrio*)

Grazie a **strumenti mininvasivi** del diametro di **3-4 mm** questa procedura può essere eseguita, nella maggior parte dei casi, in ambulatorio con il minimo disagio.



COME SI ESEGUE L'ISTEROSCOPIA?

L'isteroscopia si effettua introducendo nell'utero, attraverso la vagina e il canale cervicale, uno strumento d'acciaio (*isteroscopio*) del diametro di **3-5 mm** dotato di un telescopio interno collegato ad una telecamera.

Per consentire la visione della cavità uterina è necessario distendere le pareti con un liquido (*soluzione salina sterile*).

L'isteroscopia ambulatoriale ha una durata di **10/20 minuti** e non prevede anestesia.

Non è un esame doloroso, ma può provocare crampi uterini simili a quelli avvertiti durante le mestruazioni, a causa della distensione dell'utero da parte del mezzo liquido utilizzato. Questi fastidi scompaiono spontaneamente e in poco tempo alla fine della procedura. Se la paziente ne avrà bisogno, è possibile somministrare un analgesico in vena.

Durante l'esame possono essere effettuati piccoli prelievi di materiale (*biopsie*) che verranno analizzati in laboratorio. Attraverso questa procedura è possibile non solo fare diagnosi ma **anche togliere piccole lesioni come polipi o fibromi**.

SOLO GRAZIE ALL'ISTEROSCOPIA E ALL'ESAME DELLA LESIONE si può essere sicuri che questa sia benigna o che una perdita di sangue anormale non sia sintomo

di una lesione maligna.

Dopo aver eseguito l'isteroscopia si può tornare a casa senza essere accompagnati

e si possono riprendere le normali attività quotidiane nella maggior parte dei casi.

Lievi dolori addominali e perdite di sangue vaginale potranno essere presenti per alcuni giorni.

CI SONO COMPLICANZE?

Sono possibili i seguenti rischi e complicanze dell'intervento (*inferiori all'1%*):

- complicanze legate alla tecnica isteroscopica: *lesioni cervicali, perforazione uterina, lesioni intestinali, complicanze emorragiche;*
- possibilità che l'intervento, in seguito all'insorgenza di complicanze, possa essere completato o eseguito per via laparoscopica o laparotomica nel caso in cui l'operatore lo ritenga necessario;
- infezione pelvica con iperpiressia a distanza di 24 ore;
- reazione vagale che determina un abbassamento della pressione arteriosa, lipotimia o addirittura un arresto cardiaco;
- complicanze legate al mezzo liquido di distensione (*principalmente mannitolo utilizzato nell'isteroscopia operativa*): possibile sindrome da sovraccarico circolatorio con possibili disturbi neurologici e scompenso cardiaco da eccessivo assorbimento del liquido utilizzato per distendere le pareti uterine.

CONTROINDICAZIONI ALL'ISTEROSCOPIA

L'isteroscopia può essere effettuata in tutte le donne tranne in caso di:

- gravidanza;
- infezione pelvica in atto;
- flusso mestruale in atto/abbondanti perdite ematiche al momento dell'esame;
- rara conformazione anatomica (*malformazione uterina*) che non permette il passaggio dell'isteroscopio.

È POSSIBILE FARE L'ESAME IN SEDAZIONE?

In rari casi **NON** è possibile effettuare l'isteroscopia in ambulatorio o perchè la paziente sente troppo dolore, o perchè non è possibile il passaggio dello strumento attraverso il collo dell'utero, o nel caso in cui ci siano lesioni non trattabili in ambulatorio.

In questi casi la paziente verrà messa in lista per eseguire l'esame in sedazione.

