

Che cos'è l'isteroscopia?

L'isteroscopia è una **tecnica mini-invasiva endoscopica** che consente di diagnosticare (isteroscopia diagnostica) e curare (isteroscopia operativa) diverse condizioni patologiche.

L'isteroscopia permette di **“vedere” all'interno della cavità uterina**, attraverso uno strumento sottile (**isteroscopio**) collegato ad una **telecamera**. L'isteroscopio viene introdotto nell'utero attraverso la vagina senza dover applicare lo speculum (divaricatore vaginale) e senza usare strumenti traumatici (pinze dilatatori etc..).

A cosa serve?

Grazie all'isteroscopia è possibile osservare le caratteristiche dell'**endometrio** (la mucosa che riveste la cavità dell'utero e che si sfalda con le mestruazioni) e degli **orifizi tubarici**.

L'**isteroscopia diagnostica** è utile:

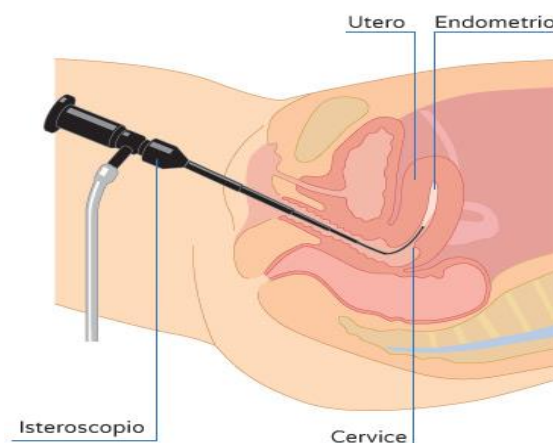
- in caso di **sanguinamenti uterini anomali** in età fertile e dopo la **menopausa**.

– in caso di patologie della cavità dell'utero come **polipi cervicali** e endometriali, **malformazioni congenite** (ad esempio i setti uterini), **sinechie** uterine, **miomi** sottomucosi e intramurali, **iperplasia** endometriale o in alcuni casi tumori maligni;

– per localizzare e rimuovere una **spirale**;
– per studiare la mucosa endometriale nelle varie fasi del ciclo mestruale e per lo studio della **sterilità/infertilità**;

– per studiare la mucosa endometriale durante la

terapia ormonale in menopausa oppure durante la terapia con tamoxifene **nei casi di tumore mammario**.



È dolorosa?

L'isteroscopia è effettuata in regime ambulatoriale **senza anestesia**, grazie all'utilizzo di strumenti più sottili (in genere tra i 3 e 5 mm) rispetto a quelli utilizzati in sala operatoria.

Il canale cervicale e la cavità uterina vengono dilatati delicatamente attraverso l'infusione di **acqua sterile** (soluzione fisiologica) dalla vagina. La dilazione del canale cervicale con l'acqua consente il **passaggio dell'isteroscopio e la visione della cavità uterina**.

L'utero risponde a tale distensione contraendosi come durante una mestruazione ed evocando qualche volta un dolore crampiforme simil-mestruale sopra il pube o all'altezza della spalla, che scompare in pochi minuti senza bisogno di alcuna

terapia. Nel 5% delle pazienti l'esame evoca un dolore più importante a causa di una stenosi cervicale. In questi casi, non appena la paziente lo richiama, il medico sospende immediatamente la procedura e la programma in narcosi (sedazione totale) con effettuazione in sala operatoria.

Perché in ambulatorio?

La procedura ambulatoriale permette di identificare la **causa** dei suoi **sintomi**, oppure confermando (o smentendo) un **sospetto ecografico** senza esporla al rischio anestesiológico. Deve considerare che, dopo una diagnosi, è necessario discutere il **percorso terapeutico** migliore che non sempre è chirurgico, quindi la procedura ambulatoriale evita che Lei possa essere sottoposta a due anestesi.

Quanto dura?

L'esame dura **pochi minuti** e solitamente è ben tollerato dalle pazienti. In alcuni casi può essere necessario effettuare un **prelievo bioptico**, in questo caso si avverte un crampo di intensità lievemente maggiore ma della durata di pochi secondi.

Quali sono le controindicazioni?

- **Infiammazioni vaginali e/o pelviche** in atto o molto recenti
- **Gravidanza** in atto
- **Tumore della cervice uterina** già diagnosticato

Eventuali **patologie sistemiche** devono essere comunicate prima dell'esecuzione dell'esame.

In alcuni casi (**anamnesi positiva per endometriosi severa, sindromi aderenziali addomino-pelviche, pregresse infezioni pelviche, presenza di sactosalpinge**) l'esame può essere controindicato o può essere necessaria una terapia antibiotica nei giorni precedenti e successivi all'esame.

Quali sono le complicanze?

- **Dolore pelvico** (abbastanza frequente ma lieve e transitorio);
- **Infezione ascendente** (rara), per la risalita nelle tube, verso la cavità addominale, di agenti patogeni presenti nella vagina o nella cervice uterina, nella quale sono presenti in modo asintomatico e quindi sconosciuti alla paziente;
- **Reazione vagale** (rara) con sensazione di svenimento e rallentamento del battito cardiaco (bradicardia).

Sono previste norme di preparazione?

L'esame viene eseguito tra l'**8° e il 13° gg di ciclo** (i giorni di ciclo si calcolano a partire dal 1° giorno di ciclo mestruale).

Se è **in terapia contraccettiva**, è possibile eseguire l'esame in qualsiasi giorno, ad eccezione del periodo di spotting. L'esame **non richiede il digiuno** né alcun tipo di anestesia o preparazione farmacologica. Gli antibiotici vengono usati come profilassi solo nelle

pazienti portatrici di valvulopatie cardiache. **Continui ad assumere regolarmente i farmaci** con i quali è eventualmente in terapia, avendo solo cura di avvisare alla prenotazione dell'esame se fa uso di anticoagulanti o di aspirinetta.

Non utilizzare ovuli o lavande 48 h prima dell'intervento. Segnala al medico la presenza di **perdite maleodoranti o possibili segni di infezione genitale recenti**

Se non è allergica, può assumere una compressa paracetamolo 1000 o ibuprofene 600 mg 1 h prima dell'esame.

Dopo l'esame cosa fare?

Non è necessaria alcuna precauzione particolare. Potrebbe sussistere, per uno-due giorni, un leggero sanguinamento genitale.

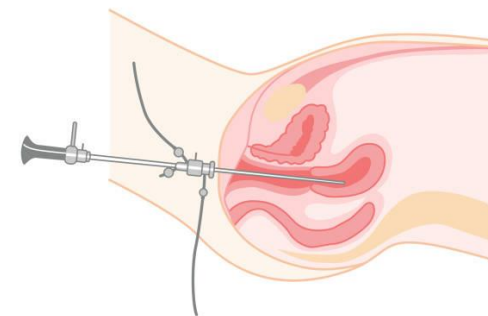
Nel caso di un prelievo biptico, il referto dell'esame istologico potrà essere ritirato circa 40 giorni dopo la procedura presso la segreteria di reparto.

Dopo l'esame è necessaria l'assistenza?

No. In genere i disturbi che possono comparire sono lievi e transitori.



**S.C. Ostetricia e Ginecologia
Ospedale E. Agnelli Pinerolo**



AMBULATORIO DI ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA

MODALITÀ DI PRENOTAZIONE

L'isteroscopia diagnostica può essere prenotata telefonando al

0121233029

Dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 13.00

Per la prenotazione è necessaria l'**impegnativa** del medico curante.