

Consenso all'isteroscopia ambulatoriale

(da consegnare alle pazienti quando arrivano e far firmare prima dell'esecuzione dell'esame)

L'isteroscopia è una tecnica che permette di osservare l'interno della cavità uterina ed il canale cervicale. In ambulatorio è impiegata a fini diagnostici, ma in alcuni casi ben selezionati e con adeguata strumentazione è possibile anche eseguire interventi chirurgici finora di pertinenza della sala operatoria. In pazienti in età fertile l'esame viene eseguito dopo il termine del flusso mestruale e non oltre il 12° giorno del ciclo.

INDICAZIONI

Le indicazioni principali mirano ad evidenziare patologie intrauterine responsabili di sanguinamento anomalo (spotting, menorragie, menometrorragie) e nella diagnosi di un eventuale fattore uterino di infertilità o sterilità e pertanto nel sospetto di: fibromi, polipi (cervicali ed endometriali), iperplasie endometriali; malformazioni uterine; carcinoma endometriale con stadiazione. Importante è per la rimozione di corpo estraneo come la spirale, nella comparsa di ipomenorrea, amenorrea, dismenorrea dopo traumatismi endocavitari (possibile avvenuta formazione di sinechie cervicale e/o endocavitarie, Sindrome di Asherman).

E ancora, nel monitoraggio della terapia sostitutiva in menopausa, monitoraggio del trattamento farmacologico con Tamoxifene (per Carcinoma mammario). Oppure può servire per dirimere dubbi diagnostici su patologie sospettate da altre indagini precedenti (ecografia, isterografia, RMN, citologia cervicale, citologia endometriale).

CONTROINDICAZIONI

Controindicazioni alla esecuzione dell'esame sono: i processi infiammatori pelvici in atto o recenti, per evitare diffusione o riacutizzazione di tali processi, per cui si rinvia l'indagine. Il carcinoma invasivo della portio, per rischio di lesione delle pareti cervicali, la gravidanza in atto.

Condizioni quali: sanguinamento in atto, imene integro, nulliparità, stenosi cervicali, non sono controindicazioni all'esame ma rappresentano solo maggiore difficoltà di esecuzione. Talune cardiopatie (valvulopatia) richiedono l'esecuzione dell'esame previa copertura antibiotica e monitoraggio cardiologico.

TECNICA DI ESECUZIONE DELL'ESAME

La paziente viene invitata a svuotare la vescica e quindi viene fatta accomodare sul lettino ginecologico. L'operatore introduce l'isteroscopio nell'orifizio uterino esterno ed entra in cavità. Tale procedura non prevede l'uso dello speculum o delle pinze da collo. L'isteroscopia ambulatoriale è condotta senza alcuna premedicazione analgesica o anestesia locale.

La soluzione fisiologica introdotta mediante l'isteroscopio permette di dilatare la cavità virtuale dell'utero e di avere una visione del suo interno e degli osti tubarici. Il tempo di esecuzione dell'esame è in genere di pochi minuti. Se è necessario eseguire una biopsia, questa viene eseguita con pinza da biopsia o per mezzo della courette di Novak. La possibilità di ottenere un lavaggio continuo della cavità uterina, rimuovendo eventuali frammenti di endometrio, muco o sangue, consente di eseguire l'esame anche in caso di sanguinamento e di attuare procedure operative ambulatoriali.

COMPLICANZE

- Lieve dolore addomino-pelvico di tipo simil-mestruale. Nel 5% circa delle pazienti il dolore può essere più importante, nel qual caso si sospende la procedura.
- Disturbi neuro-vegetativi da riflesso vagale (sudorazione, nausea e tachicardia), (*rara*).
- Infezione ascendente (*rara*).

La sottoscritta

(NOME) _____

(COGNOME) _____

Etichetta Paziente

Essendo stata adeguatamente informata sulle indicazioni, controindicazioni, tecnica dell'esecuzione dell'esame, complicanze dell'isteroscopia ambulatoriale, sia diagnostica che operativa, ed avendo discusso i suoi aspetti con il

Prof./Dott. _____

Esprime il proprio consenso all'esecuzione dell'esame.

Data, _____

Firma _____