

Note informative e Consenso Informato all'esame Isteroscopia

Cos'è l'isteroscopia ambulatoriale?

L'isteroscopia ambulatoriale è una procedura che consiste nell'esaminare la cavità uterina. Ciò viene eseguito introducendo uno strumento sottile provvisto di ottica, chiamato isteroscopio, attraverso il collo dell'utero.

Durante la procedura ambulatoriale può essere possibile eseguire contemporaneamente:

- una biopsia endometriale, cioè il prelievo di una piccola parte della mucosa endouterina. Questo viene eseguito con l'ausilio di piccole pinze introdotte nel canale operativo dell'isteroscopio oppure inserendo uno speculum in vagina ed introducendo nell'utero un tubo sottile che ne aspira il contenuto. Ciò potrebbe provocare un dolore similmenstruale durante la procedura, tale dolore però è solitamente di breve durata.
- asportazione di polipi endometriali: la procedura ha principalmente un significato diagnostico, solo polipi di piccole dimensioni possono essere asportati in regime ambulatoriale, e tale rimozione dipende anche dalla posizione del polipo e dal grado di sopportazione del paziente, oltre che da limiti tecnici dovuti alle piccole dimensioni dello strumento utilizzato.
- rimozione di spirali

Indicazioni all'esecuzione di un'isteroscopia ambulatoriale

Le principali indicazioni sono:

sanguinamenti in postmenopausa, mestruazioni molto abbondanti, sanguinamenti uterini irregolari, sanguinamenti irregolari durante terapia ormonale, rimozione di spirali ritenute, infertilità, aborti ripetuti, valutazione di neoformazioni endocavitari uterine visibili all'ecografia, come polipi o fibromi.

Lo scopo della procedura è fare diagnosi e impostare un iter terapeutico.

Il medico che eseguirà la procedura valuterà le indicazioni e discuterà con lei se l'isteroscopia è indicata o meno.

Serve una preparazione particolare?

Non serve una preparazione particolare prima di sottoporsi all'isteroscopia ambulatoriale. Non è necessario il digiuno. Eventualmente può essere assunto un antidolorifico (400 mg di ibuprofene o 1g di paracetamolo) almeno un'ora prima dell'appuntamento. **È consigliato essere accompagnati da un amico o un familiare.**

Nelle pazienti in età fertile è necessario eseguire un test di gravidanza il giorno prima della procedura che escluda lo stato gravidico.

È necessario utilizzare la contraccezione?

L'isteroscopia non può essere eseguita se c'è una piccola possibilità di gravidanza. Per evitare questa possibilità è importante utilizzare un contraccettivo o evitare i rapporti fra l'ultima mestruazione e l'appuntamento per l'esame.

L'isteroscopia in premenopausa viene eseguita solamente entro la prima metà del ciclo.

È possibile eseguire un'isteroscopia ambulatoriale in corso di sanguinamento?

Sarebbe meglio rimandare l'appuntamento. In alcuni casi, se il sanguinamento è abbondante, l'esame risulta molto difficoltoso. Per qualsiasi dubbio si consiglia di chiamare la struttura o parlare con il proprio medico.

Esistono alternative all'isteroscopia in regime ambulatoriale?

- Se soffre di svenimento a causa del dolore durante le mestruazioni,
- se ha già sperimentato dolore di grado severo durante una precedente procedura
- se avverte intenso dolore durante l'esecuzione del pap-test,
- se ha vissuto in precedenza qualsiasi tipo di esperienza traumatica che potrebbe rendere difficoltosa la procedura
- se non desidera sottoporsi all'esame da sveglia è possibile decidere di eseguire l'isteroscopia in anestesia generale o spinale o in sedazione in regime di day-hospital. È possibile discutere questa alternativa col suo medico. Il rischio di complicanze è minore quando l'isteroscopia è eseguita in un regime ambulatoriale rispetto che sotto anestesia.

Può anche decidere di non sottoporsi all'isteroscopia, anche se questa scelta può rendere più difficoltoso il percorso diagnostico e terapeutico.

Cosa accade durante l'isteroscopia ambulatoriale?

All'arrivo incontrerà il medico che discuterà con lei la procedura e le farà firmare il consenso informato. Utilizzi questa occasione per fare tutte le domande che ritiene necessarie. Nella stanza saranno presenti due o tre sanitari, che la aiuteranno a posizionarsi adeguatamente sul lettino e la supporteranno durante la procedura.

Per la sua sicurezza sarà preso un accesso venoso prima della procedura.

Durante l'esame l'isteroscopio viene introdotto attraverso il collo dell'utero per dare una chiara visione della cavità uterina. Non viene eseguito alcun tipo di taglio. Una soluzione salina viene utilizzata per distendere la cavità dell'utero e visualizzarla, ciò darà una sensazione di bagnato, dato che il liquido rifluirà. Se non ci saranno problemi, la procedura durerà circa 10-15 minuti. È possibile che venga eseguita una biopsia della mucosa endouterina, che verrà successivamente inviata in laboratorio per essere analizzata. La biopsia può essere dolorosa, ma il dolore non dura a lungo. Se viene diagnosticata la presenza di un polipo o di un fibroma, questo a volte può essere rimosso durante l'esame, utilizzando strumenti dedicati. Nella maggior parte dei casi la presenza di polipi o fibromi richiede di rimandare l'isteroscopia in sedazione in regime di day-hospital.

È necessario comunicare all'operatore se la procedura sta diventando dolorosa.

Quali sono i rischi di una isteroscopia ambulatoriale?

- Dolore durante o dopo l'isteroscopia, che spesso è un dolore di grado lieve o moderato, simile al dolore mestruale. Gli antidolorifici possono essere d'aiuto. In rari casi il dolore particolarmente severo può accompagnarsi con: malore, sudorazione, nausea, svenimento. Questi sintomi solitamente sono di breve durata. Avvisi tempestivamente l'operatore se si sente male durante la procedura.
- Il sanguinamento è solitamente lieve, ridotto rispetto a una mestruazione e può durare alcuni giorni. È consigliabile utilizzare assorbenti esterni, anziché interni. Se il sanguinamento non si arresta o peggiora contattare il medico o rivolgersi al pronto soccorso.
- Le infezioni non sono comuni (1 caso su 400 donne), si presentano come perdite maleodoranti, febbre o dolore addominale importante. In caso di questi sintomi è necessario contattare il proprio medico.
- Fallimento/insuccesso dell'isteroscopia: ciò accade se non è possibile introdurre l'isteroscopio nell'utero ed è più comune quando il collo dell'utero è "chiuso" (nullipare, postmenopausa) o sono presenti esiti cicatriziali. Se ciò dovesse verificarsi l'operatore discuterà con voi le alternative diagnostiche possibili.
- Perforazione uterina: si tratta di un evento raro che accade in meno di 1 caso su 1000 isteroscopie diagnostiche e consiste nella perforazione accidentale della parete uterina, ciò potrebbe anche causare danni ai tessuti attigui. Il rischio è lievemente maggiore se durante la procedura vengono asportati polipi o fibromi. Ciò potrebbe richiedere semplicemente una copertura antibiotica e l'osservazione ospedaliera per una notte. In rari casi può essere necessario un intervento chirurgico per riparare la perforazione.

L'isteroscopia ambulatoriale è dolorosa?

Per la maggior parte delle donne l'isteroscopia ambulatoriale è una procedura rapida e indolore o caratterizzata da un dolore o fastidio di grado lieve. Nella maggior parte dei casi viene eseguita senza inserire lo speculum, ma utilizzando un isteroscopio sottile in vaginoscopia.

L'esperienza del dolore varia però a seconda dei soggetti ed alcune donne potrebbero trovare la procedura molto dolorosa. Se prova troppo dolore, è necessario comunicarlo al medico che interromperà la procedura.

Quanto dura la procedura?

Solitamente la procedura dura 10-15 minuti. Comunque la durata totale della visita può essere maggiore, perché comprende la consulenza precedente l'esame e può essere necessario un tempo di osservazione successivo. L'asportazione di piccoli polipi o fibromi può richiedere più tempo.

Viene richiesto un tempo di osservazione dopo la procedura di circa 20 minuti.

Come mi sentirò dopo?

È possibile avere un dolore simil-menstruale per 1-2 giorni successivi. È possibile avere dello spotting o delle perdite ematiche rosso vivo che solitamente non durano più di una settimana. Questi sintomi solitamente regrediscono molto rapidamente.

La maggior parte delle donne può riprendere una normale attività lavorativa lo stesso giorno dell'esame.

Una normale attività fisica e sessuale può essere ripresa quando il dolore e il sanguinamento non sono più presenti.

Se necessario può essere assunta una compressa di ibuprofene da 400 mg o 1 g di paracetamolo.

Se il dolore non è controllato dai farmaci consigliati è necessario contattare il proprio medico o rivolgersi al pronto soccorso.

Cosa accade successivamente?

Se non vengono diagnosticati problemi particolari è possibile che non siano necessari appuntamenti di controllo successivi. Se viene eseguita una biopsia, sarà contattata quando sarà disponibile l'esito per la discussione di un eventuale trattamento.

La preghiamo di comunicare al medico prima dell'esame eventuali allergie ad anestetici locali o allo jodio o patologie cardiache che richiedono la profilassi antibiotica (valvulopatie, etc.).

CONSENSO INFORMATO ALL'ISTEROSCOPIA AMBULATORIALE

Io sottoscritta Sig.ra _____, data di nascita _____
dichiaro di aver preso visione delle note informative relative all'esame e di essere stata informata in modo esaustivo sulla procedura propostami.

Per le donne in età fertile,

- dichiaro di non essere in stato di gravidanze
- dichiaro di essere in stato presunto o certo di gravidanza

Dichiaro altresì

- di prestare il mio consenso all'esecuzione dell'esame isteroscopico.**
- di non prestare consenso e di rifiutare l'esecuzione dell'esame

Saronno, _____

Firma della paziente

Firma dello Specialista
