



## **CENTRO DI DIAGNOSTICA ECOGRAFICA PELVICA GINECOLOGICA**

**Direttore: Prof.F.Ghezzi**

**Medico Responsabile: Dr.D.Sturla**

- **ISTEROSONOSALPINGOGRAFIA: per la valutazione della pervietà tubarica**
- **ISTEROSONOGRRAFIA: per la valutazione delle patologie della cavità uterina**

### **INFORMATIVA PER LA PAZIENTE**

**Che cos'è la isterosonosalingografia e cos'è la isterosonografia e come si effettuano?**

*La isterosonosalingografia è un esame ecografico transvaginale che consente di valutare la pervietà tubarica. L'effettuazione della isterosonosalingografia prevede, dopo posizionamento di speculum in vagina, l'inserimento di un catetere plastico sterile monouso all'interno della cervice uterina attraverso il quale viene introdotto un mezzo di contrasto (es.: aria e soluzione fisiologica sterile). Questa fase dell'esame viene eseguita unitamente ad un'ecografia transvaginale per la valutazione diagnostica.*

*Nella isterosonografia avviene il medesimo posizionamento di un catetere plastico attraverso la cervice uterina attraverso il quale vengono introdotti pochi ml di acqua che servono a distendere la cavità uterina per consentirne una più accurata valutazione mediante l'ecografia transvaginale.*

#### **Indicazioni**

*La isterosonosalingografia è un esame che viene indicato dal nostro Centro in caso di infertilità di coppia, sospetto di impervietà tubarica indotta da varie condizioni patologiche o per verifica di una occlusione tubarica.*

*La isterosonografia è un esame che può essere richiesto dal nostro Centro in caso di sospetto di patologia della cavità uterina prima o dopo la menopausa (es. sospetto polipo endometriale o sinechie) o per una migliore definizione di una patologia riscontrata (es. valutare quanto un fibroma sconfini nella cavità uterina in supporto alla chirurgia endoscopica).*

## **Obiettivi delle metodiche**

*Attraverso tali esami è possibile valutare la pervietà tubarica (isterosonosalpingografia) e identificare e/o escludere e/o precisare patologie uterine endocavitarie (isterosonografia e isterosonosalpingografia).*

## **Gli esami sono effettuabili in tutti i casi?**

*Costituiscono controindicazioni all'esame lo stato accertato o sospetto di gravidanza, una malattia infiammatoria pelvica, la presenza di una dilatazione tubarica monolaterale o bilaterale, perdite ematiche dai genitali non accertate, tumori maligni dell'apparato genitale, patologie cardiache o respiratorie che possono dare gravi complicazioni in caso di riflessi vagali.*

*L'indagine non è effettuabile in una percentuale di casi compresa tra lo 0 e il 10% per stenosi cervicale severa, che impedisce l'inserimento del catetere, insufficienza cervicale, patologie uterine che impediscono il corretto inserimento del catetere (miomi, malformazioni uterine, ecc.), insorgenza, in corso di esame, di dolore pelvico e/o reazioni vagali che inducono a sospendere l'esame.*

## **Sono esami che richiedono una particolare preparazione?**

*Vengono effettuati, previa esclusione di eventuali condizioni che ne controindichino l'esecuzione, nei giorni seguenti il termine delle perdite mestruali. Non esistono attualmente robuste evidenze scientifiche che indichino la necessità di effettuare una preparazione con analgesici e/o antibioticoterapia prima o dopo l'indagine o di eseguire un esame colturale cervico-vaginale prima dell'esame. Nel nostro Centro viene richiesta l'esecuzione di un tampone vaginale, completo di ricerca di Mycoplasmi, Ureaplasma, Gonococco e Chlamydia, prima della isterosonosalpingografia.*

## **Sono esami dolorosi? Possono presentare complicazioni?**

*Tali metodiche presentano un'ottima tollerabilità nella maggior parte delle pazienti.*

*Gli effetti collaterali hanno un'incidenza che varia dal 5 al 10% dei casi e possono essere caratterizzati da dolore pelvico, sudorazione, nausea, vomito, bradicardia o lipotimia che possono insorgere in corso d'esame o subito dopo. Sono comuni scarse perdite ematiche vaginali dopo l'indagine, generalmente di breve durata. Le complicazioni sono rare e consistono in febbre (che può risolversi spontaneamente ma che a volte può richiedere antibiotico-terapia), infiammazione o infezione pelvica, peritonite. Raramente per queste ragioni può essere necessario un ricovero ospedaliero.*

## **Questi esami diagnostici hanno dei limiti?**

*L'accuratezza diagnostica, stabilita mediante confronto con altre metodologie di indagine (cromosalpingografia laparoscopica, isterosalpingografia) è di circa l'85%. Alcune condizioni anatomiche (es. retroversione uterina, decorso anomalo delle tube, patologie uterine o annessiali) o fattori tecnici possono ridurre l'accuratezza diagnostica.*

La sottoscritta \_\_\_\_\_

DICHIARA

di essere stata adeguatamente informata su scopi, accuratezza diagnostica e limiti dell'esame, modalità di effettuazione, dettagli tecnici dell'indagine sia attraverso la lettura di un supporto informativo cartaceo, che si allega al referto, che attraverso il colloquio col Dr. \_\_\_\_\_

Mi è stato illustrato, in particolare, che l'esecuzione dell'esame prevede:

- l'introduzione di un catetere plastico sterile monouso all'interno dell'utero
- l'impiego d'aria e/o di soluzione fisiologica quali mezzi di contrasto
- l'esecuzione di un'indagine ecografica transvaginale

La persona assistita acconsente all'effettuazione dell'indagine ecografica. Dichiaro inoltre di essere a conoscenza delle eventuali complicazioni legate all'indagine (reazione vasovagale, infezione pelvica, sanguinamento vaginale) e delle possibili alternative diagnostiche alla isterosonosalingografia (isterosalpingografia, laparoscopia diagnostica) o alla isterosonografia (isteroscopia).

Dichiaro pertanto:

**o di decidere di sottoporsi all'indagine diagnostica**  
o di decidere di non sottoporsi all'indagine diagnostica

nella più assoluta libertà, avendo avuto la possibilità di rivolgere ogni eventuale domanda al medico ottenendone risposte adeguatamente esaurienti.

Varese, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma della paziente)

\_\_\_\_\_  
firma del medico)