

Histeroskopia

Wiadomości ogólne:

Histeroskopia jest badaniem obrazowym służącym ocenie jamy macicy. Daje możliwość diagnostyki i leczenia takich zmian wewnątrzmacicznych jak: polipy, mięśniaki, zrosty, które mogą być przyczyną nieprawidłowych krwawień, bólów podbrzusza niepłodności. Dzięki histeroskopii można oceniać takie wady wrodzone macicy jak: przegrody, anomalie rozwojowe macicy, jej podwójność, dwurożność, jednoróżność. Wskazane wady mogą być przyczyną niemożności donoszenia ciąży a w przypadku dużych malformacji - zająć w ciążę, co jednak zdarza się dużo rzadziej. Histeroskopia pozwala ocenić wygląd ujść macicznych jajowodów i pracę ich zastawek, daje również informacje o wyglądzie i kształcie tak kanału jak i jamy macicy, prawidłowości cyklicznych oraz związanych z okresem życia kobiety przemian endometrium, co pośrednio mówi o statusie hormonalnym pacjentki. Badanie to polega na wprowadzeniu przez pochwę do kanału szyjki macicy i dalej jamy macicy cienkiej optyki z której przy użyciu kamery obraz jest przenoszony na monitor. W trakcie histeroskopii istnieje możliwość pobrania biopsji celowanej, przecięcia zrostów i usunięcia drobnych zmian z jamy macicy, bowiem optyka włożona jest w specjalny płaszcz, który może być wyposażony w kanał roboczy, przez który wprowadzane są delikatne, drobne narzędzia o śr 0.5-2 mm. W przypadku zmian zlokalizowanych na większej przestrzeni jamy macicy może istnieć konieczność pobrania biopsji rysowej, przy użyciu większego narzędzia - kirety. Zabiegi histeroskopii diagnostycznej mogą być wykonywane bez znieczulenia, jeżeli nie wymagają żadnych innych dodatkowych zabiegów na szyjce macicy, które mogą sprawiać ból, a jedynie wprowadzenia cienkiego histeroskopu do wnętrza macicy i pobrania biopsji celowanej (zabieg jest wówczas niemalże bezbolesny). Jeśli szyjka macicy jest mało podatna lub istnieją wskazania do pobrania większej ilości materiału do badania histopatologicznego i niezbędne jest jej unieruchomienie przy użyciu innego narzędzia, okłuwają ją środkiem znieczulającym, by zminimalizować dyskomfort badania. U niewielkiej liczby pacjentek mogą zaistnieć wskazania do wykonania badania w znieczuleniu ogólnym. W przypadku stwierdzenia większej zmiany w jamie macicy i konieczności usunięcia ich przy użyciu histeroskopów o większej średnicy płaszcza niż 3 mm - 5mm, jakie stosowane są w histeroskopii diagnostycznej, zalecane jest wykonanie zabiegu histeroskopii operacyjnej w znieczuleniu ogólnym.

Wskazania:

Wskazania do wykonania histeroskopii diagnostycznej są bardzo liczne, jednakże do najczęstszych należą: nieprawidłowe krwawienia maciczne, niepłodność, lokalizacja ciał obcych, zagubionych wkładek macicznych, nieprawidłowy lub niejednoznaczny obraz jamy macicy w USG, SIS, klasyfikacja mięśniaków, przedoperacyjna i pooperacyjna ocena jamy macicy, ocena stopnia zaawansowania raka endometrium, niediagnostyczne biopsje endometrium.

Przeciwwskazania:

Przeciwwskazaniem do wykonania histeroskopii jest ostry stan zapalny miednicy mniejszej, obfite lub miernie obfite krwawienia pochwowe i maciczne, ciąża wewnątrzmaciczna, rak szyjki macicy, ciężkie zwężenia szyjki macicy, niestabilni pacjenci i brak współpracy pacjenta z lekarzem.

Możliwe powikłania: - infekcja dróg rodnych – rzadko (1% przypadków), przebicie ściany macicy - bardzo rzadko (0.2% przypadków), wstrząs anafilaktyczny - bardzo rzadko (0.1% przypadków).

Możliwe skutki uboczne:

Możliwym skutkiem ubocznym wykonania histeroskopii jest przedłużające się do 2 tygodni krwawienie maciczne, plamienie, ból podbrzusza w dniu zabiegu.

Histeroskopia operacyjna:

Jest procedurą jak wyżej, jednakże z użyciem większej średnicy płaszcza i optyki, co umożliwia usunięcie zmian z jamy - nawet dużych. Przy usuwaniu takich zmian wykorzystywane są narzędzia bipolarne, co daje możliwość koagulacji naczyń a tym samym natychmiastowego zatrzymywania krwawienia z otwartych naczyń. Wiąże się to jednak z dodatkowym ryzykiem związanym ze stosowaniem prądu bipolarnego. Nieznacznie zwiększa się ryzyko przebicia macicy, ale również, choć bardzo rzadko urazów narządów sąsiednich tj. pęcherz moczowy, jelita. Takie urazy wymagają dodatkowego zabezpieczenia chirurgicznego – zaszycia pęcherza, jelita, wówczas należy wykonać procedury naprawcze w drodze otwarcia brzucha, bądź laparoskopii.

Uzupełnia pacjentka

ANKIETA:

DATA:

IMIĘ NAZWISKO:

WSKAZANIE DO BADANIA:

OM- / TYPOWA/ NIETYPOWA / DŁUGOŚĆ CYKLU –

RODZIŁA / RONIŁA

PRZEBYTE OPERACJE:

CHOROBY PRZEWLEKŁE:

CZY JEST PANI UCZULONA NA JAKIEŚ LEKI LUB SUBSTANCJE:

CYTOLOGIA:

CZY STOSOWAŁA PANI LECZENIE PRZECIWZAPALNE:

CZY JEST PANI W CIĄŻY:

CZY MA PANI ZASTRZEŻENIA CO DO PROPONOWANEGO BADANIA:

TAK/NIE

BADANIE GINEKOLOGICZNE: *uzupełnia lekarz*

WE WZIERNIKACH: SZYJKA WALCOWATA/ STOŻKOWATA/WTOPIONA W SKLEPIENIA

WYDZIELINA: PRAWIDŁOWA/.....

UJŚCIE ZEWNĘTRZNE: DOŁECZKOWATE/ SZPAROWATE/ ZAROŚNIĘTE

TRZON MACICY: PRZODOZIĘTY/ TYŁOZGIĘTY/ HORYZONTALNY;

WIELKOŚCI: PRAWIDŁOWEJ, DROBNY, POWIĘKSZONY,
ZNIEKSZTAŁCONY

PRZYDATKI: PRAWIDŁOWE/ NIEPRAWIDŁOWE.....

PRZYMACICZA: WOLNE

UWAGI:

OŚWIADCZENIE PACJENTA: *uzupełnia pacjentka*

ZAPOZNAŁAM SIĘ Z POWYŻSZĄ INFORMACJĄ O PRZEBIEGU ZABIEGU
HISTEROSKOPII OPERACYJNEJ

data, czytelny podpis

OTRZYMAŁAM WYCZERPUJĄCE ODPOWIEDZI NA WSZYSTKIE PYTANIA

data, czytelny podpis

PRZEKAZAŁAM PRAWDZIWE INFORMACJE O SWOIM STANIE ZDROWIA

data, czytelny podpis

WYRAŻAM ŚWIADOMIE I SWOBODNIE ZGODĘ NA ZABIEG HISTEROSKOPII
OPERACYJNEJ I EWENTUALNE JEGO ROZSZERZENIE W RAZIE KONIECZNOŚCI –
O LAPAROSKOPIĘ LUB OTWARCIE BRZUCHA

data, czytelny podpis