



## **N.I. 0002 – NOTA INFORMATIVA ISTEROSCOPIA**

Si tratta di un'indagine molto importante per la diagnosi e il trattamento della maggior parte delle problematiche riguardanti l'interno della cavità uterina.

Le informazioni contenute in questo documento non intendono sostituire il colloquio diretto con i professionisti sanitari, al contrario, possono essere d'aiuto per migliorare la comunicazione con i professionisti stessi. Le informazioni che troverà all'interno le saranno utili per poter firmare il modulo di CONSENSO INFORMATO il giorno dell'esame.

Per qualsiasi dubbio o per chiedere altre informazioni il personale medico sarà a sua disposizione il giorno dell'intervento. Usi questo opuscolo come spunto per domande e richieste.

L'isteroscopia è un esame di secondo livello ovvero eseguito dopo l'effettuazione di esami ecografici pelvici che permette di vedere direttamente il canale cervicale e l'interno della cavità uterina con il suo rivestimento (endometrio).

### **PERCHE' SI FA**

L'isteroscopia può essere prescritta dal medico nei seguenti casi:

- nel caso in cui vi siano sanguinamenti non normali in età fertile o in postmenopausa;
- quando, da altri esami, ci sia il sospetto di patologie all'interno dell'utero.

**Grazie a una serie di innovazioni tecnologiche questa procedura può essere fatta, nella maggior parte delle pazienti, in ambulatorio, il tutto col minimo disagio.**

### **COME CI SI PREPARA ALL'ESAME**

Per fare l'isteroscopia ambulatoriale non serve una particolare preparazione .

- Nel caso in cui l'esame venga eseguito la mattina potrà fare colazione evitando grassi e parti solide rimanendo comunque digiuna almeno due ore prima dell'esame.
- Nel caso in cui venga eseguito di pomeriggio può fare colazione la mattina e uno spuntino a metà della stessa ma senza pranzare e comunque digiuno anche per i liquidi 2 ore prima.
- Assuma regolarmente i suoi farmaci con un sorso d'acqua

### **COSA PORTARE IL GIORNO DELL'ESAME**

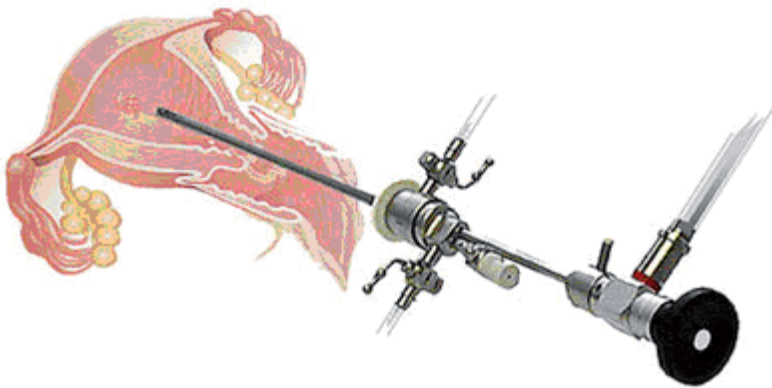
Il giorno dell'esame si dovrà portare:

- un documento di identità;
- la tessera sanitaria;
- la documentazione clinica disponibile;
- i referti della visita ginecologica recente con indicazione all'isteroscopia;
- l'ultima ecografia ginecologica;
- elenco delle medicine che si stanno prendendo;
- per le pazienti in età fertile, al momento della prenotazione sarà informata di non avere rapporti potenzialmente fecondanti . Nel caso in cui vi siano dubbi sarà effettuato un test di gravidanza .

## **COME SI FA**

L'isteroscopia viene fatta inserendo nell'utero, attraverso la vagina, un piccolo strumento (isteroscopio) collegato ad una telecamera.

L'esame richiede l'uso di un liquido (soluzione fisiologica sterile) per vedere meglio la vagina e l'interno dell'utero.



L'isteroscopia ambulatoriale ha una durata di 10-20 minuti e non prevede necessariamente l'anestesia. Non è un esame doloroso, ma può provocare crampi uterini simili a quelli avvertiti durante le mestruazioni, a causa della dilatazione dell'utero da parte del mezzo liquido utilizzato. Questi fastidi scompaiono spontaneamente e in poco tempo alla fine della procedura. Se la paziente ne avrà bisogno potrà essere dato un analgesico in vena od essere sedata .

Durante l'esame si possono fare biopsie, cioè piccoli prelievi di materiale che verranno poi analizzati in laboratorio.

Attraverso questa procedura è possibile fare diagnosi delle lesioni endometriali come fibromi o polipi o neoplasie.

## **DOPO L'ISTEROSCOPIA**

Dopo aver fatto l'isteroscopia si deve tornare a casa accompagnati specie nel caso in cui si è stati sedati per effettuare l'esame e si possono riprendere le normali attività quotidiane. Lievi dolori all'addome e perdite di sangue vaginali potranno essere presenti per alcuni giorni.



## **LE PRINCIPALI COMPLICANZE**

Le principali complicanze dell'isteroscopia possono essere:

- comparsa di nausea, vomito, vertigini, sudorazione, alterazioni del battito cardiaco, calo della pressione che raramente arriva alla perdita di coscienza;
- possibili complicanze legate all'esecuzione dell'intervento: perforazione dell'utero, lesioni del collo dell'utero, lesioni dell'intestino e della vescica, perdite abbondanti di sangue. La possibilità che si verificano questi eventi, in seguito all'isteroscopia ambulatoriale, è molto rara (inferiore all'1%); Nel caso in cui si verificassero è necessario il ricovero in ambiente ospedaliero.
- possibili complicanze post intervento: infiammazioni, infezioni, emorragie.

In rari casi non è possibile fare l'isteroscopia in ambulatorio o perché la paziente sente troppo dolore, o perché non è possibile il passaggio dello strumento attraverso il collo dell'utero.

In questi casi la paziente verrà inviata struttura ospedaliera od accreditata per essere messa in lista al fine di eseguire l'isteroscopia con anestesia.

Anche nel caso in cui ci siano lesioni non trattabili in ambulatorio, sarà programmata un'isteroscopia presso presidio ospedaliero o struttura accreditata.

## **QUANDO NON SI PUÒ FARE L'ISTEROSCOPIA**

L'isteroscopia può essere fatta in tutte le donne a qualsiasi età, tranne in caso di:

- gravidanza;
- infezione o infiammazione pelvica o vaginale in atto;
- flusso mestruale in atto;
- abbondanti perdite di sangue nel momento in cui si deve fare l'esame;
- rara conformazione anatomica (malformazioni dell'utero) che non permette il passaggio dell'isteroscopio.

## **SE SI DECIDE DI NON FARE L'ISTEROSCOPIA**

L'isteroscopia permette di vedere direttamente la cavità uterina, fare piccoli prelievi al suo interno e togliere eventuali polipi e fibromi.

SOLO GRAZIE ALL'ISTEROSCOPIA E ALL'ESAME DELLA LESIONE si può essere sicuri che questa sia benigna o che una perdita di sangue anormale non sia sintomo di una lesione maligna.

Se la paziente non fa l'isteroscopia corre il rischio che i problemi per cui le è stato consigliato di fare l'esame non vengano correttamente individuati, diagnosticati e trattati.