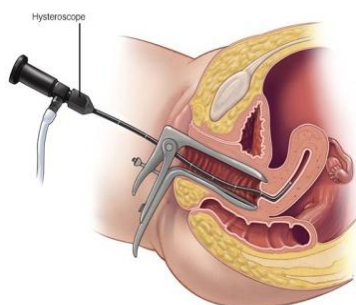




Dott. Alessio Russo  
Medico Chirurgo  
Specialista in Ginecologia ed Ostetricia

## ISTEROSCOPIA AMBULATORIALE DIAGNOSTICA E OPERATIVA



L'isteroscopia è un esame mini-invasivo diagnostico e terapeutico per le patologie dell'utero e del canale cervicale.

L'isteroscopia diagnostica permette di visualizzare il canale cervicale, la cavità endometriale e gli osti tubarici. Attraverso questo esame possono essere visualizzati polipi, leiomiomi (fibromi), sinechie, iperplasie endometriali, tumori maligni, corpi estranei e anomalie mülleriane (anomalie congenite genitali).

L'isteroscopia operativa utilizza strumenti accessori per trattare le patologie endocavitarie sopra menzionate. L'isteroscopia, sia diagnostica che operativa, a seconda dei casi, dopo una valutazione medica, può essere eseguita in ambulatorio senza alcun tipo di anestesia, con anestesia locale (tipo quella effettuata normalmente dal dentista) o in sedazione cosciente (ovvero con la paziente sveglia). L'isteroscopia ambulatoriale, sia diagnostica che operativa, è sicura, efficace e ben tollerata.

Non comporta l'incisione di cute o la permanenza di cicatrici. L'isteroscopio è collegato a un monitor così che l'interno dell'utero può essere visualizzato dal medico e anche dalla paziente (se lo desidera).

Bisogna ricordarsi di portare con sé gli esami, le ecografie, l'impegnativa e la tessera sanitaria. La mattina dell'esame si può fare colazione e assumere l'eventuale terapia farmacologica.

Il Dott. Russo Alessio ha una conoscenza specialistica nell'isteroscopia, questo ambito è stato oggetto di studio e ha fatto dell'isteroscopia ambulatoriale l'oggetto della tesi specialistica, che ha ottenuto con il massimo dei voti.

### INDICAZIONI

#### PROCEDURE ISTEROSCOPICHE:

- Isteroscopia diagnostica: sanguinamenti anomali, ispessimenti endometriali, infertilità, poliabortività
- Individuazione e trattamento di patologie endouterine causa di infertilità
- Rimozione di polipi dell'utero e del canale cervicale
- Rimozione di miomi (o fibromi)
- Rimozione di setti uterini
- Biopsia endometriale
- Rimozione di spirale
- Adesiolisi in sindrome di Asherman



**TELEFONO**

345 2197047



**E-MAIL**

alessio.russo@email.it



**SITO WEB**

<https://www.dottoralessiorusso.it/>



Dott. Alessio Russo  
Medico Chirurgo  
Specialista in Ginecologia ed Ostetricia

## VANTAGGI DELL'ISTEROSCOPIA AMBULATORIALE RISPETTO ALLA PROCEDURA ESEGUITA IN SALA OPERATORIA

### Perché l'isteroscopia ambulatoriale? Quali sono i vantaggi?

Non occorre il digiuno preoperatorio come per gli interventi in anestesia generale.

Non occorre un prericovero per eseguire esami.

Dal momento che quasi sempre non viene effettuata alcuna anestesia la paziente non avrà giramenti di testa sonnolenza o necessità di un lungo periodo di ricovero (diversamente dall'isteroscopia in anestesia generale). La paziente può guidare, andare al lavoro o casa da sola dopo l'esame. Questo non è possibile dopo anestesia generale.

Nel caso in cui non vi siano complicanze, la paziente può andare a casa dopo un'ora dall'esame (non nel tardo pomeriggio come per gli interventi in anestesia generale).

Alle pazienti viene spiegato cosa si vede durante l'esame e loro stesse possono vedere direttamente sul monitor insieme al medico, se vogliono.

L'isteroscopia ambulatoriale ha un minor rischio di complicanze.

L'unico svantaggio è un dolore, generalmente ben tollerato, che le pazienti riferiscono come similmenstruale e della durata di pochi minuti. Qualora sia meno sopportabile, è possibile eseguire l'anestesia locale o la sedazione cosciente (vedi sopra)

PARAMETRI	ISTEROSCOPIA AMBULATORIALE	ISTEROSCOPIA IN DAY-SURGERY
Work up preoperatorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• minimo</li> <li>• digiuno non necessario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessari esami preoperatori</li> <li>• digiuno da solidi e liquidi</li> </ul>
Costi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conveniente</li> </ul>	
Paziente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sveglia, interazione durante l'intervento e scelta di trattamento simultaneo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anestesia generale/sedazione profonda per ridurre il dolore operatorio</li> </ul>
Controindicazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedura possibile in caso di comorbidità che precludono l'anestesia generale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controindicazioni all'anestesia generale</li> </ul>
Degenza postoperatoria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ripresa psico-fisica immediata</li> <li>• Dimissione immediata dopo l'esame</li> <li>• Ritorno immediato all'attività lavorativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Degenza postoperatoria &gt; 4h</li> <li>• Nausea, ritenzione urinaria e problemi connessi all'anestesia</li> <li>• Alta probabilità di ricovero notturno</li> <li>• Prolungata assenza dal lavoro</li> </ul>
Terapia postoperatorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analgesici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• analgesici forti, a volte richiesta di ricovero</li> </ul>
Sicurezza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta sicurezza. Minori complicanze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rischio aggiuntivo di traumi chirurgici in pazienti anesteziate e rischi anestesia.</li> </ul>

## CONTROINDICAZIONI

### Absolute

- Gravidanza
- Infezioni genitali: malattia infiammatoria pelvica (PID) in atto o infezioni cervico-vaginali in fase acuta,
- Carcinomi cervicali o uterini avanzati

### Relative

- Sanguinamento uterino abbondante
- Malattie sistemiche: alcune forme gravi di sindrome nefrosica, insufficienza renale, cirrosi epatica ascitogena e scompenso cardiaco



**TELEFONO**

345 2197047



**E-MAIL**

alessio.russo@email.it



**SITO WEB**

<https://www.dottoralessiorusso.it/>



Dott. Alessio Russo  
Medico Chirurgo  
Specialista in Ginecologia ed Ostetricia

## PREPARAZIONE ALL'ESAME

Cosa devo fare per prepararmi alla mia isteroscopia ambulatoriale?

- Mangiare e bere: puoi mangiare e bere normalmente prima della procedura.
- Indumenti: è raccomandabile usare indumenti comodi che possono essere rimossi velocemente prima dell'esame.
- Mestruazioni: il test non viene solitamente eseguito durante le mestruazioni ma può essere effettuato in caso di sanguinamento uterino anomalo. Se il ciclo mestruale inizia nei giorni prossimi all'esame chiama l'ambulatorio, se inizia il giorno stesso presentati comunque all'appuntamento, per valutare la fattibilità.
- Assorbenti: poiché si può verificare uno scarso sanguinamento o perdita di liquido usato per dilatare la cavità dell'utero ti consigliamo di portare gli assorbenti comunemente utilizzati durante il ciclo. In caso contrario verranno forniti degli assorbenti.
- Posso venire da sola? E' possibile venire da soli, tuttavia le pazienti in genere preferiscono essere accompagnate dal partner o da una figura di riferimento.
- Gravidanza? Se sei, o pensi di essere incinta non devi fare l'esame.

## DURANTE L'ESAME

Che cosa comporta l'isteroscopia ambulatoriale?

Quando si presenterà all'appuntamento il medico Le farà delle domande sui Suoi problemi di salute. Successivamente Le verrà chiesto di togliere i pantaloni/gonna e le mutande e Le verrà consegnato un telo per coprirsi. Un'infermiera specializzata resterà con Lei durante tutta la procedura. Insieme al medico, risponderà alle Sue domande, chiarirà i Suoi dubbi e perplessità e La metterà a suo agio. La vagina e la parte esterna verranno disinfettati e un sottile isteroscopio (un telescopio più sottile di una penna) verrà inserito delicatamente attraverso la vagina e la cervice (collo dell'utero) per vedere la cavità uterina, l'endometrio (lo strato che tappezza l'utero all'interno) e gli osti tubarici. Una piccola quantità di acqua viene introdotta attraverso l'isteroscopio nella cavità uterina così da dilatarla e permettere una migliore visualizzazione.

In alcuni casi il medico potrà effettuare una biopsia, rimuovere dei polipi o dei fibromi da inviare in laboratorio per esame istologico. E' importante sapere che l'isteroscopia guarda la cavità dell'utero e non al di fuori di esso (ad esempio non si visualizzano le ovaie).

L'isteroscopia diagnostica dura circa 15 minuti, quella operativa circa 20 minuti. Si potrebbe in alcuni casi avvertire un dolore simile a quello mestruale. Il dolore, normalmente, scompare in pochi minuti senza bisogno di terapia.

L'isteroscopia ambulatoriale è dolorosa?

La procedura in generale non è molto dolorosa. Alcune donne possono provare un piccolo fastidio e occasionalmente dolore similmentale durante la procedura. Il medico può effettuare una sedazione cosciente applicare un anestetico locale cervicale ma di solito non è necessario.

Il medico può interrompere la procedura in qualsiasi momento se non sopportabile dalla paziente.

## COMPLICANZE

Quali sono i rischi o le potenziali complicanze di un'isteroscopia ambulatoriale?

L'isteroscopia ambulatoriale è una procedura sicura, ma come ogni altra procedura medica, può comportare delle complicanze. Fortunatamente, queste sono molto rare e avvengono meno spesso rispetto a quando l'isteroscopia è effettuata in sala operatoria in day hospital in anestesia generale o in sedazione profonda (paziente non cosciente).

Le potenziali complicanze sono le seguenti:

- Infezioni genitali o addominali sono poco frequenti e avvengono in 1 su 500 procedure.
- Impossibilità di oltrepassare il canale cervicale. Questo avviene in 4 su 100 procedure.
- Svenimenti (crisi vaso-vagali), 1 caso su 100.



**TELEFONO**

345 2197047



**E-MAIL**

alessio.russo@email.it



**SITO WEB**

<https://www.dottoralessiorusso.it/>



Dott. Alessio Russo  
Medico Chirurgo  
Specialista in Ginecologia ed Ostetricia

- La perforazione dell'utero è un'evenienza molto rara. Ancor più rara è la lesione di altre strutture addominali quali vescica, intestino o vasi sanguigni. Nell'eventualità che questo avvenga può essere necessario un intervento in laparoscopia o laparotomia.
- Il sanguinamento importante è anch'esso un evento molto raro. Questa complicanza avviene in 2 casi su 1000.

#### **DOPO L'ESAME**

##### Cosa devo aspettarmi dopo l'isteroscopia ambulatoriale?

- Ripresa delle attività abituali: puoi riprendere le tue attività abituali fin da subito.
- Guidare/lavorare: puoi guidare e perfino lavorare lo stesso giorno dell'esame.
- Antidolorifici: alcune donne accusano dolori similmestruali per un piccolo periodo di tempo. Questi sono alleviati da normali antidolorifici (ad esempio ibuprofene o paracetamolo).
- Sanguinamento: in alcune donne può verificarsi un piccolo sanguinamento o delle perdite genitali dopo la procedura che possono protrarsi fino a 1 settimana. Se diventa a carattere emorragico o maleodorante rivolgiti al pronto soccorso, al medico di medicina generale o al ginecologo curante. E' sconsigliato l'uso di assorbenti vaginali interni.
- Rapporti sessuali: in caso di perdite sono sconsigliati i rapporti sessuali per una settimana circa.

Se viene eseguito l'esame istologico si potrà ritirare alle casse, in genere dopo 40 giorni lavorativi.

Nel caso di emorragia, perdite vaginali maleodoranti associate o meno a febbre maggiore o uguale a 38°C oppure dolori che non regrediscono con i normali analgesici si rivolga al nostro pronto soccorso generale, da dove la invieranno al nostro Reparto per eventuale consulenza ginecologica.



**TELEFONO**

345 2197047



**E-MAIL**

alessio.russo@email.it



**SITO WEB**

<https://www.dottoralessiorusso.it/>