



Dott. Alessio Russo
Medico Chirurgo
Specialista in Ginecologia ed Ostetricia

SONOISTEROSALPINGOGRAFIA



La sonoisterosalpingografia (o sonoisterosalpingografia con mezzo di contrasto oppure HyCoSy) è una metodica ecografica per la valutazione della pervietà tubarica, che visualizza il passaggio un mezzo di contrasto iperecogeno attraverso le tube, iniettato all'interno della cavità uterina e nelle tube mediante un catetere transcervicale.

Essa si propone come alternativa non invasiva all'isterosalpingografia.

Il Dottor Russo si avvale di apparecchiature ecografiche di ultima generazione su cui operano specialisti altamente qualificati. Le sonde permettono l'esame in 3D e 4D.

Ha perfezionato la sua formazione in questo ambito con corsi di ecografia a Roma presso i migliori ecografisti ginecologi italiani

La refertazione si avvale delle ultime linee guida Morphological Uterus Sonographic Assessment (MUSA), International Endometrial Tumor Analysis (IETA), l'International Ovarian Tumor Analysis (IOTA) Group, European Society of Human Reproduction and Embryology, American Society for Reproductive Medicine (ESHRE-ASRM), FIGO Systems of Nomenclature of Terms and Classification of Causes of AUB in the Reproductive Years (FIGO PALM-COEIN).

Finalità della sonoisterosalpingografia

1 Valutare la pervietà tubarica.

2 Identificare e/o escludere patologie uterine endocavitarie in associazione con la sonoisterografia.

Indicazioni alla sonoisterosalpingografia

- Accertamenti diagnostici nella sterilità di coppia:
 - sterilità primaria e secondaria: In questi casi viene generalmente associata alla valutazione della cavità uterina (sonoisterografia).
- Sospetto di impervietà tubarica:
 - Sospetto di chiusura delle tube post-chirurgica o iatrogena);
 - riscontro all'ecografia transvaginale di aderenze in sede annessiale;
 - da endometriosi pelvica;
 - pregressa gravidanza extrauterina trattata con terapia medica o conservativa.
- Verifica di occlusione tubarica:
 - dopo legatura della tube od applicazioni di dispositivi intratubarici per richiesta di sterilizzazione.



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

Controindicazioni

Assolute

- Gravidanza o sospetto di gravidanza.
- PID (malattia infiammatoria pelvica) in tutte le sue forme.
- idrosalpinge.
- Perdite ematiche.
- Tumori maligni dell'apparato genitale.
- Patologie cardiache o respiratorie che possono dare gravi complicanze in caso di riflessi vagali

Relative

- Infiammazioni acute ginecologiche: vaginiti, cerviciti, endometriti

Modalità di esecuzione dell'esame

- *L'esame non richiede alcuna preparazione, è generalmente indolore e ha una durata media di circa 20 minuti.* Si introduce un catetere nel canale cervicale fino a raggiungere la cavità uterina. Sotto guida ecografica, infusione lenta e progressiva della cavità uterina con 5-10 ml di mezzo di contrasto (schiuma di gel) sterile a temperatura ambiente.
- Nelle pazienti in età fertile è consigliabile effettuare l'esame in fase follicolare precoce, al termine della mestruazione e comunque prima dell'ovulazione (in pratica: entro il 10°-12° giorno del ciclo per le pazienti con ciclo regolare) con buon riempimento vescicale per facilitare l'inserimento del catetere.
- Escludere la presenza di perdite ematiche e di tutte le situazioni elencate tra le controindicazioni.
- Non esistono evidenze sulla necessità di effettuare sistematicamente premedicazione con antinfiammatori e/o antibioticotera. E' necessario, invece, rispettare i principi basilari di disinfezione e sterilità locale.
- Ecografia transvaginale preliminare. E' opportuno effettuare una valutazione ecografica completa secondo le modalità di refertazione dell'utero, dell'endometrio e degli annessi prima di iniziare l'infusione del mezzo di contrasto.
- Nel nostro centro è prevista l'esecuzione preliminare di un test di gravidanza su urine effettuato da noi prima dell'esecuzione dell'esame per escludere un'eventuale gravidanza misconosciuta.

Effetti collaterali

Gli effetti collaterali hanno un'incidenza che varia dal 5 al 10% dei casi e possono essere caratterizzati:

Effetti collaterali in corso d'esame: dolore lieve, dolore similmenstruale, sudorazione, nausea, vomito, lipotimia.

Effetti collaterali dopo l'esame: dolore pelvico, sudorazione, nausea, vomito, scarse perdite ematiche vaginali.

Complicanze

Le complicanze, rare, riportate sono:

- febbre tale da richiedere antibiotico-terapia, febbre risoltasi spontaneamente, infiammazione o infezione pelvica.

Fallimento

Dai dati della letteratura, l'indagine non è effettuabile in una percentuale di casi compresa tra lo 0 e il 10%.

Le cause possono essere legate a:

- Stenosi cervicale severa, che impedisce l'inserimento del catetere.
- Insorgenza, in corso di esame di dolore pelvico e/o reazioni vagali che inducono a sospendere l'esame.



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

Accuratezza diagnostica

I risultati di questa metodica – se eseguita da parte di un operatore esperto - vengono in genere confrontati con la cromosalpingografia laparoscopica, o con l'isterosalpingografia (75-100% di concordanza).

Fattori che determinano una accuratezza diagnostica minore sono: retroversione uterina e il decorso anomalo delle tube, patologie uterine ed annessiali.



TELEFONO

345 2197047



E-MAIL

alessio.russo@email.it



SITO WEB

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