



MODULO INFORMATIVO PER ESAME ISTEROSALPINGOGRAFIA

OBIETTIVO:

Valutazione della posizione, della morfologia e della pervietà di utero e tube.

L'indagine consente di escludere la presenza di fatti malformativi a carico dell'apparato genitale interno o di eventuali esiti aderenziali a carico delle tube, non evidenziabili con indagini diagnostiche meno invasive come ad esempio l'ecografia.

Questo soprattutto nei casi di sterilità primaria o secondaria.

DESCRIZIONE:

L'esame consiste nell'opacizzazione, con mezzo di contrasto iodato, della cavità uterina e delle tube al fine di dimostrarne morfologia e pervietà.

Il mezzo di contrasto viene inserito nella cavità uterina tramite l'utilizzo di un sottile catetere a palloncino endocavitario o attraverso una coppetta esocervicale, previo posizionamento di speculum.

La paziente, in posizione ginecologica, dovrà garantire una buona collaborazione con il Medico Operatore mantenendo la massima tranquillità possibile.

Se richiestole dovrà cambiare decubito, ruotando a destra o a sinistra, in base alle necessità del caso.

Verranno effettuati dei radiogrammi per documentare il quadro radiologico.

Non è richiesta una premedicazione.

La durata dell'esame è variabile ma, in genere, non supera nell'insieme i 30 minuti circa.

Una volta terminato l'esame, la paziente dovrà fermarsi in divisione radiologica per almeno 30 minuti.

PROBABILITA' DI SUCCESSO:

L'isterosalpingografia è in grado di fornire le informazioni richieste nella quasi totalità dei casi.

Raramente, per problemi tecnici di esecuzione o per intolleranza della paziente, l'esame deve essere sospeso o rimandato ad altra data.

EVENTUALI RISCHI E COMPLICANZE, CONDIZIONI MORBOSE CONCOMITANTI CHE COSTITUISCONO ULTERIORE FATTORE DI RISCHIO: LO STATO DI GRAVIDANZA PRESUNTA O ACCERTATA CONTROINDICA L'ESAME.

L'indagine non comporta rischi particolari.

Ovviamente possono sottoporsi all'esame solo pazienti **SICURAMENTE** non gravide e non allergiche allo iodio. Per tale motivo è fondamentale eseguire l'esame subito dopo la fine del ciclo mestruale (in genere entro il X giorno dall'inizio del flusso mestruale) o dopo avere effettuato un test di gravidanza risultato negativo e seguito, se necessario, da astinenza dai rapporti sessuali.

Il medico operatore dovrà essere informato sull'anamnesi allergica della paziente.

La paziente dovrà presentarsi all'esame dopo aver effettuato un tampone vaginale per escludere eventuali infezioni che potrebbero essere estese ad utero, tube ed ovaie date le modalità esecutive dell'esame.

COMPLICANZE:

- **dolori addominali:** variabili in base alla soglia del dolore individuale e allo stato emotivo della paziente; dipendono essenzialmente dalle modalità di esecuzione dell'esame, dalla pressione con cui viene introdotto il contrasto e dalla irritazione peritoneale causata dallo stesso.
- **Microembolizzazione:** in letteratura si segnala una bassissima probabilità di passaggio di mezzo di contrasto in circolo con conseguente microembolizzazione secondaria.
- **Complicanze flogistiche pelviche:** rare .
Sono complicanze serie che possono compromettere la fertilità della donna .
Fattori predisponenti sono le flogosi pregresse, interventi chirurgici pregressi a livello della pelvi, algie pelviche, masse pelviche, infertilità primaria o secondaria . Fondamentale quindi è la giustificazione dell'esame che deve essere prescritto in ogni caso da Medico Specialista Ginecologo.
L'esecuzione dell'esame in regime di sterilità e con materiale monouso e gli attuali mezzi di contrasto, hanno abbattuto drasticamente il pericolo di questa complicanza.
La profilassi antibiotica non ha una reale efficacia preventiva, non e' pertanto consigliata.
La comparsa di addominalgie a distanza di 24-48 ore dal termine dell'esame specie se accompagnata da rialzo termico, impone alla paziente un immediata visita medica specialistica a scopo prudenziale.
- **Perforazioni di utero e tube :** estremamente rare ed in genere dovute alla preesistenza di malformazioni o anomalie di posizione dell'utero (anti e retroflessioni rigide) o determinate dall'uso improprio di uno strumentario non adatto.
- **Ipersensibilità al mezzo di contrasto iodato:** è una complicanza maggiore ed assai rara.
Il mezzo di contrasto infatti non viene immesso in circolo ma in una cavità naturale del corpo.
Possono osservarsi comunque reazioni di ipersensibilità al contrasto iodato che si manifestano con rossore, prurito, esantema cutaneo, orticaria, artralgie, in casi estremi si può giungere ad importante sintomatologia respiratoria con collasso cardio – circolatorio da shock anafilattico.

EVENTUALI POSSIBILI PATOLOGIE CHE CON MAGGIOR PROBABILITA' POTRANNO ESSERE SCOPERTE NEL CORSO DELL'ESAME:

L'isterosalpingografia è un'indagine di base nello studio della sterilità femminile.

E' in grado di dimostrare o sospettare impervietà tubariche dovute ad occlusioni o aderenze, patologie uterine quali miomi, polipi endometriali, sinechie, malformazioni, fistole.

EVENTUALI METODICHE DIAGNOSTICHE ALTERNATIVE:

POSSIBILI CONSEGUENZE DERIVATE DAL RIFIUTO DELL'ESAME:

Non esistono metodiche di indagine alternativa all'ISG.

Informazioni analoghe sono garantite solo da esami più invasivi, lasciati quindi a livelli diagnostici superiori in grado.

EVENTUALI CONSEGUENZE TEMPORANEE E PERMANENTI PREVEDIBILI, EVENTUALI RICADUTE NELL'AMBITO DELLA VITA FAMILIARE E SOCIALE E SULLE ATTIVITA' OCCUPAZIONALI:

In genere la paziente può riprendere da subito la normale attività quotidiana a meno del verificarsi di complicanze come sopra descritto.



PREPARAZIONE E CONDIZIONI NECESSARIE PER L'ESECUZIONE DI ISTEROSALPINGOGRAFIA

Per poter eseguire l'isterosalpingografia è necessario che la donna

- abbia assoluta certezza di non essere in stato di gravidanza; per tale motivo occorre avere rapporti sessuali protetti o astenersi da rapporti sessuali completi dall'inizio del ciclo mestruale fino all'esecuzione dell'esame.
- non abbia sanguinamento dai genitali; è quindi indicato che effettui l'esame 24-48 ore dopo il termine della mestruazione
- non sia affetta da infezioni genitali; è indicata l'effettuazione di tampone vaginale
- non abbia allergie al mezzo di contrasto (mdc); infatti, tenuto conto del parziale riassorbimento del mezzo di contrasto possono verificarsi alcune reazioni allergiche, anche tardivamente

e si sottoponga alla seguente preparazione

- digiuno da almeno 4 ore prima dell'esame
- clistere di pulizia il giorno dell'esame, prima di presentarsi in Radiologia
- accurata pulizia dei genitali esterni

In relazione a quanto sopra specificato, si consiglia di rivolgersi direttamente al Servizio di Radiologia (tel. Ospedale di Seriate 035/3063426) per concordare con gli operatori il giorno di esecuzione dell'indagine.

Si raccomanda di portare eventuale documentazione precedente (esami radiologici e/o ecografici con i referti) relativa alla richiesta e l'esito del tampone vaginale.

In caso di rinuncia si prega di avvisare tempestivamente chiamando il numero telefonico:

- Ospedale di Seriate 035/3063426

N.B. Dopo l'esame è prevista una permanenza in osservazione di circa 30 minuti presso la struttura.