ISTEROSCOPIA AMBULATORIALE
in anestesia locale

data__/__/___ Firma del paziente per ricevuta _____

Firmata digitalmente dal Direttore SC Ostetricia e Ginecologia Dott.ssa Antonella Villa

ASST Bergamo Ovest
SC Ostetricia e Ginecologia – Treviglio/Romano di L.dia

I contenuti di questa informativa sono coerenti con le indicazioni dell'AOGOI (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani) e SIGO (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia)

Copia della presente informativa sottoscritta dal paziente deve essere allegata al consenso informato

Questa breve informativa ha lo scopo di facilitare la comprensione in merito al trattamento proposto e di rendere più agevole il colloquio clinico con il personale sanitario. Tale documento non potrà sicuramente essere esaustivo in tutti i particolari, per cui se si ritengono necessari ulteriori approfondimenti riguardo all'atto sanitario previsto, è opportuno porretutti i quesiti del caso.
Dal momento che ogni atto medico richiede l'assenso dell'interessata/o dopo adeguata informazione, è importante leggere questo documento, a testimonianza del momento informativo intercorso, e, solo dopo averlo compreso, decidere di sottoscrivere coscientemente il Consenso.
Questa informativa sottoscritta, unitamente al consenso informato, è parte integrante della documentazione sanitaria.

***

Cosa è e perché si fa l'isteroscopia ambulatoriale
L'isteroscopia (d'ora innanzi ISC) è un esame che permette di vedere direttamente all'interno del canale cervicale e della cavità uterina con il suo tessuto di rivestimento (endometrio).
Grazie alle innovazioni tecnologiche è una procedura che può essere fatta, nella maggior parte delle pazienti, in ambulatorio, il tutto con il minimo disagio.
Può essere prescritta dal medico nei seguenti casi:
- sanguinamenti anomali in età fertile o post-menopausa
- sospetto di patologie all'interno dell'utero (polipi, miomi)
- sospetto di malformazioni uterine (setto, subsetto).

Descrizione dell'intervento
L'ISC viene eseguita introducendo all'interno dell'utero, attraverso la vagina, un piccolo strumento collegato ad una telecamera (*isteroscopio*). L'esame prevede l'uso di un liquido (soluzione fisiologica sterile) che permette di distendere la cavità uterina per poter vedere meglio la struttura e rendere più agevole l'eventuale procedura operativa.
L'ISC ambulatoriale ha una durata variabile dai 5 ai 30 minuti.
In rari casi non è possibile eseguire l'ISC in ambulatorio o perché la paziente avverte eccessivo dolore, o perché non è possibile il passaggio dello strumento attraverso il canale cervicale. In questi casi, la paziente verrà inserita in lista per eseguire l'ISC in sedazione.



Presso la nostra struttura è prevista la somministrazione di anestesia locale mediante iniezione paracervicale (ai lati del collo dell'utero) di un anestetico per alleviare il fastidio determinato dal passaggio dello strumento lungo il canale cervicale.
Durante la procedura si possono avvertire dei crampi uterini, simili a quelli tipici del ciclo mestruale, determinati dalla contrattura dell'organo in reazione alla sua dilatazione da parte del liquido utilizzato. Tali fastidi scompaiono spontaneamente ed in poco tempo alla fine della procedura. In caso di bisogno, potrà essere somministrato un antidolorifico endovena.

Cosa si può fare con l'ISC ambulatoriale
L'ISC permette non solo di fare diagnosi e quindi identificare la causa di eventuali sanguinamenti anomali (polipi, miomi, iperplasie) e confermare o meno quadri ecografici sospetti, ma è possibile anche intervenire direttamente per togliere le piccole lesioni o per eseguire biopsie.
Nel caso in cui la lesione non sia trattabile in ambulatorio (perché, ad esempio, troppo grande) verrà programmata un'ISC *operativa* in sedazione.

Possibili complicanze e effetti avversi
Le principali complicanze dell'ISC possono essere:
- comparsa di nausea, vomito, vertigini, sudorazione, alterazioni del battito cardiaco, calo della

pressione che raramente arriva fino alla perdita di coscienza
- complicanze legate all'esecuzione dell'intervento: perforazione dell'utero, lesioni del collo uterino, lesioni di intestino e/o vescica, perdite abbondanti di sangue. Sono tuttavia eventi molto rari, con un'incidenza stimata <1%
- infiammazioni, infezioni, emorragie.

Quando si può fare

Nelle donne in età fertile è preferibile fare l'ISC nei primi 14 giorni dall'inizio della mestruazione, escludendo categoricamente i giorni in cui c'è il flusso mestruale (il sanguinamento impedirebbe l'adeguata visualizzazione della cavità uterina).
Nelle donne in post-menopausa invece si può fare in ogni momento (a meno che non siano presenti perdite ematiche)
L'ISC inoltre NON è eseguibile in caso di:
- gravidanza
- infezione o infiammazione pelvica.

Cosa fare prima e dopo l'intervento

L'ISC ambulatoriale non prevede una particolare preparazione.
Il giorno stabilito per l'esame dovrà presentarsi presso la sede indicata con:
- documento di identità
- tessera sanitaria
- eventuale certificato di esenzione
- documentazione clinica disponibile
- referti della visita e/o ecografia ginecologica che hanno posto l'indicazione alla procedura
- elenco delle medicine che si stanno assumendo

NON E' RICHIESTO IL DIGIUNO. Può fare tranquillamente colazione ed eventualmente assumere i suoi farmaci abituali.

E se decidessi di non farla?

L'ISC è un'indagine che permette di: vedere direttamente all'interno della cavità uterina, eseguire piccoli prelievi (biopsie) e togliere eventuali polipi e fibromi.
Solo grazie all'ISC ed all'esame della lesione si può essere sicuri che questa sia benigna o che l'eventuale perdita di sangue anomala non sia stata la spia per una patologia maligna.
Non fare l'ISC la esporrebbe al rischio che il problema per cui le è stata consigliata non venga correttamente individuato, diagnosticato e trattato

Raccomandazioni/indicazioni alla dimissione

Al termine della procedura resterà in osservazione per circa 1 ora, dopodiché potrà tornare a casa anche senza la necessità di essere accompagnata. La ripresa delle normali attività quotidiane può avvenire il giorno stesso.
Per qualche giorno potranno essere presenti lievi dolori addominali e modeste perdite di sangue vaginali (soprattutto in caso di concomitante rimozione di lesioni) che solitamente durano pochi giorni.



IN CASO DI ABBONDANTI PERDITE EMATICHE, DOLORI PARTICOLARMENTE INTENSI O FEBBRE, RECARSI PRESSO IL PRONTO SOCCORSO GINECOLOGICO DI TREVIGLIO (eseguire il triage c/o il PS centrale).