

**Νικόλαος Δ. Βραχνής**

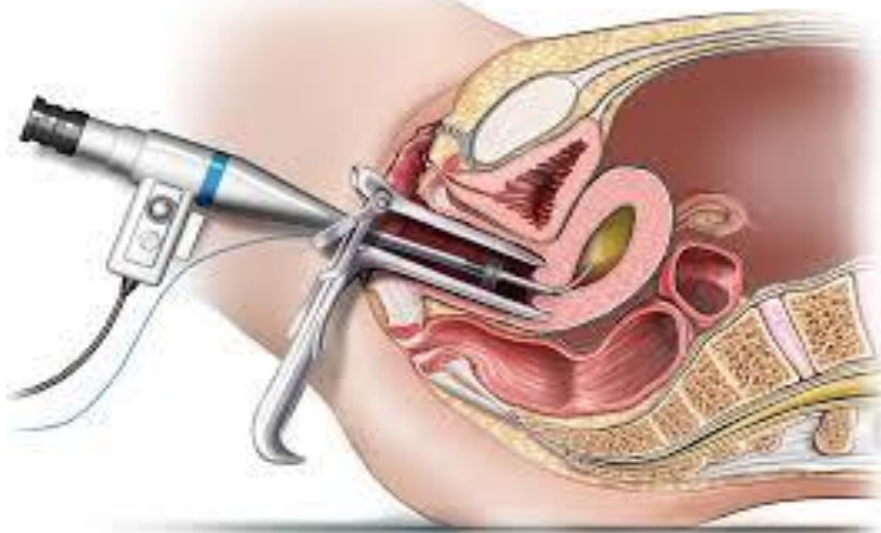
MD, PhD, FRCOG, DFFP, PCME
Μαιευτήρας - Γυναικολόγος

Αναπλ. Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών
Επισκέπτης Καθηγητής Μαιευτικής και Ιατρικής
Εμβρύου Πανεπιστημίου St. George's Λονδίνου

Βασιλίσσης Σοφίας 124B • 115 26 Αθήνα
τηλ.: 210 7777442 • fax: 210 7777390
κιν.: 6974 441144
email: nvrachnisiatreio@hotmail.com

ΥΣΤΕΡΟΣΚΟΠΗΣΗ

Πρόκειται για μια επέμβαση που επιτρέπει στο ιατρό σας να επισκοπήσει το εσωτερικό της μήτρας σας, αλλιώς την ενδομήτρια κοιλότητα. Αυτό πραγματοποιείται εισάγοντας ένα λεπτό ενδοσκόπιο, που ονομάζεται υστεροσκόπιο μέσω του τραχήλου της μήτρας.



Ενδείξεις

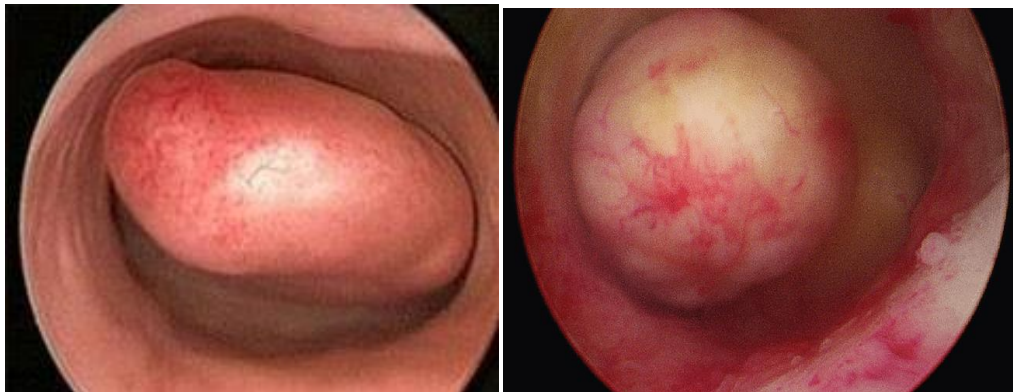
Η επέμβαση αυτή πραγματοποιείται όταν εμφανίσετε κάτι από τα παρακάτω:

- Κολπική αιμορραγία μετά την εμμηνόπαυση (μετεμμηνοπαυσιακή κολπική αιμόρροια)
- Μεγάλες αιμορραγίες κατά την έμμηνο ρύση (μηνορραγίες)
- Αιμορραγίες μεταξύ των περιόδων (μητρορραγίες)

- Ακανόνιστες αιμορραγίες παρά τη λήψη ορμονικών σκευασμάτων
- Ενδομήτριο πολύποδα ή υποβλεννογόνιο ινομύωμα
- Διερεύνηση της υπογονιμότητας

Παράλληλα με την υστεροσκόπηση και την επισκόπηση της ενδομήτρια κοιλότητας μπορεί να πραγματοποιηθεί και:

- Λήψη στοχευμένων βιοψιών από το ενδομήτριο
- Αφαίρεση ενδομήτριου πολύποδα ή υποβλεννογόνιου ινομυώματος
- Τοποθέτηση ενδομήτριου σπειράματος
- Αφαίρεση ενδομήτριου σπειράματος όταν τα “κορδονάκια” δεν είναι ορατά στο κόλπο



Η πρώτη εικόνα δείχνει έναν ενδομητρικό πολύποδα και η δεύτερη ένα υποβλεννογόνιο ινομύωμα όπως φαίνονται κατά την υστεροσκόπηση.

Η επέμβαση

Η επέμβαση πραγματοποιείται συνήθως υπό γενική αναισθησία. Υπάρχει βέβαια και η δυνατότητα πραγματοποίησης υστεροσκόπησης στο ιατρείο με τη χρήση ειδικού πολύ λεπτού υστεροσκοπίου κατά την οποία δεν υπάρχει ανάγκη αναισθησίας. Πραγματοποιείται εισαγωγή του υστεροσκοπίου μέσω του τραχήλου τη μήτρας και έγχυση φυσιολογικού ορού εντός της ενδομήτριας κοιλότητας ώστε να είναι πιο εύκολη η επισκόπηση αυτής. Γίνεται έλεγχος των στομίων των σαλπίνγων προς την ενδομήτρια κοιλότητα ιδιαίτερα σε περιπτώσεις διερεύνησης υπογονιμότητας και στη συνέχεια ανάλογα την αιτιολογία πραγματοποιείται είτε λήψη βιοψιών από το ενδομήτριο, είτε αφαίρεση

κάποιου μορφώματος όπως ενδομήτριου πολύποδα ή υποβλεννογόνιου ινομώματος, είτε τοποθέτηση ή αφαίρεση κάποιου ενδομήτριου σπειράματος.

Συνήθως δεν απαιτείται νοσηλεία παρά μόνο μερικών ωρών μετά την ολοκλήρωση της επέμβασης με τις ασθενείς να μην αναφέρουν συνήθως κάποιο σύμπτωμα μετά την εξέταση, παρά μόνο μια κολλική αιμόρροια που αποδίδεται στους τραυματισμούς που πραγματοποιούνται κατά τη διαδικασία, η οποία υποχωρεί και εξαφανίζεται μετά από μερικές ημέρες.

Επιπλοκές

- **Πόνος μετά την επέμβαση.** Ο πόνος μετά την επέμβαση συνήθως είναι ήπιος και όμοιος με αυτόν μιας εμμήνου ρύσεως. Τα απλά παυσίπονα όπως είναι η παρακεταμόλη και η ιβουπροφαίνη για μερικές ημέρες μπορούν να αντιμετωπίσουν το άλγος αυτό.
- **Κολλική αιμορραγία μετά την επέμβαση.** Η αιμορραγία μετά την επέμβαση οφείλεται στους μικροτραυματισμούς που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια της διαδικασίας. Συνήθως υποχωρεί μετά από λίγες ημέρες χωρίς τη χορήγηση κάποιας θεραπευτικής αγωγής.
- **Ενδομήτρια λοίμωξη.** Πρόκειται για μια σπάνια επιπλοκή της επέμβασης αφού εμφανίζεται σε περίπου 1 στις 400 γυναίκες που θα υποβληθούν σε υστεροσκόπηση. Η ασθενής παραπονιέται για άλγος στο κάτω τμήμα της κοιλιάς, δύσσομα κολλικά υγρά και πυρετό. Η αντιμετώπιση της λοίμωξης απαιτεί λήψη αντιβιοτικής αγωγής.
- **Διάτρηση της μήτρας.** Σπανίως (λιγότερο από 1 στις 1000 υστεροσκοπήσεις), κατά τη διαδικασία της επέμβασης μπορεί να δημιουργηθεί ιατρογενώς μια μικρή τρύπα στη μήτρα, με πολύ μικρή τη πιθανότητα τραυματισμού κάποιου παρακείμενου οργάνου όπως το έντερο. Στη πλειονότητα των περιπτώσεων μετά από νοσηλεία μιας ημέρας για παρακολούθηση δεν απαιτείται κάποιος άλλος θεραπευτικός χειρισμός και είστε σε θέση να γυρίσετε σπίτι σας την επόμενη ημέρα χωρίς κανένα απολύτως πρόβλημα.