

HISTEROSKOPIA

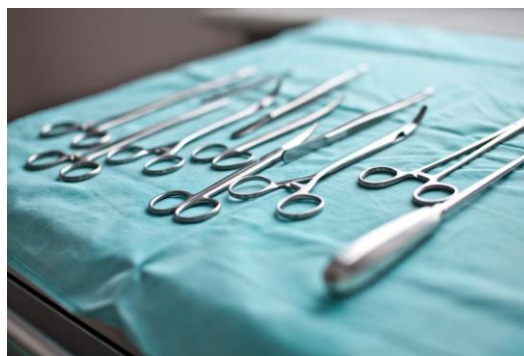
Histeroskopia jest małoinwazyjną procedurą wykorzystywaną do diagnostyki i leczenia schorzeń macicy. Podczas zabiegu histeroskop, będący cienką i długą kamerą, wprowadzany jest przez pochwę i kanał szyjki macicy do jamy macicy. Obraz wnętrza macicy w dużym powiększeniu wyświetlany jest na ekranie. Umożliwia to dokładne obejrzenie jamy macicy, postawienie odpowiedniej diagnozy oraz ewentualne leczenie zabiegowe przy użyciu specjalnych mikronarzędzi.

Kiedy potrzebna jest histeroskopia?

Jednym z najczęstszych wskazań do wykonania zabiegu jest poszukiwanie przyczyn nieprawidłowych krwawień z dróg rodnych (dłuższych, bardziej obfitych krwawień miesięcznych, krwawień międzymiesiączkowych lub krwawień po okresie menopauzy). Zabieg ten w niektórych przypadkach może z powodzeniem zastąpić bardziej inwazyjne łyżeczkowanie jamy macicy. Równie często histeroskopia ma zastosowanie w diagnostyce i ewentualnym leczeniu przyczyn niepłodności i poronień nawykowych.

Jest ona także wykorzystywana do:

- usuwania zrostów wewnątrzmacicznych powstałych na skutek infekcji lub poprzednich zabiegów w jamie macicy
- usuwania polipów endometrialnych oraz mięśniaków podśluzówkowych
- korekcji położenia wkładki wewnątrzmacicznej lub do usunięcia wkładki wewnątrzmacicznej
- diagnostyki i ewentualnej korekcji wad wrodzonych macicy (np. wycięcie przegrody macicy)
- diagnostyki stanów przednowotworowych i nowotworów endometrium
- monitorowania endometrium w trakcie leczenia preparatami antyestrogenowymi
- diagnostyki i leczenia niektórych schorzeń szyjki macicy (np. polipów kanału szyjki)



Jak przebiega zabieg histeroskopii?

Podczas zabiegu pacjentka ułożona jest w pozycji ginekologicznej. Histeroskop jest delikatnie wprowadzany przez pochwę i szyjkę macicy do jamy macicy. Następnie jama macicy wypełniana jest solą fizjologiczną, aby ułatwić oglądanie całej powierzchni endometrium (błona śluzowa wyściełająca wnętrze jamy macicy) oraz ujść macicznych jajowodów. Jeśli konieczne jest wykonanie biopsji lub innego zabiegu, specjalne mikronarzędzia wprowadzane są przez kanał roboczy histeroskopu.

W zależności od wskazań, użytego sprzętu i rozległości zabiegu wyróżniamy:

- **Histeroskopię diagnostyczną** (minihisteroskopia) – jest to zabieg przeprowadzony przy użyciu nowoczesnych histeroskopów o kilkumilimetrowej średnicy. Podczas wprowadzania kamery, lekarz ogląda pochwę, szyjkę i jamę macicy poszukując wszelkich nieprawidłowości. Ze względu na małą inwazyjność, w większości przypadków możliwe jest przeprowadzenie zabiegu bez znieczulenia oraz bez wcześniejszych przygotowań i badań laboratoryjnych. Bezpośrednio po zabiegu możliwe jest wyjście do domu. W większości przypadków, zabieg jest bezbolesny. Odczuwane dolegliwości można porównać do badania ginekologicznego lub bólu miesięczkowego.

- **Histeroskopię zabiegową** - jest to minihisteroskopia, podczas której wykonywane są zabiegi przy użyciu mikronarzędzi. W ten sposób można np. pobrać materiał do badania histopatologicznego, usunąć drobne mięśniaki i polipy endometrialne. W większości przypadków zabieg przeprowadzany jest bez znieczulenia, a dolegliwości odczuwane przez pacjentkę są minimalne, porównywalne do delikatnych ukłuć w podbrzuszu.

- **Histeroskopię operacyjną** - w niektórych przypadkach (np.: duże lub liczne mięśniaki, polipy endometrialne) konieczne jest przeprowadzenie bardziej inwazyjnego zabiegu przy użyciu resektoskopu. Jest to histeroskop o zdecydowanie większej średnicy, wymagający rozszerzenia kanału szyjki macicy przed wprowadzeniem go do jamy macicy. Z tego powodu, zabieg ten wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym.

Przygotowanie do zabiegu obejmuje wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych (morfologia, biochemia, układ krzepnięcia krwi oraz oznaczenia grupy krwi). Przed zabiegiem pacjentka musi pozostać na czczo (min. 6 godzin bez jedzenia i picia). Po zabiegu konieczna jest kilkugodzinna obserwacja w klinice, by całkowicie zniwelować efekty znieczulenia.

Czego spodziewać się po zabiegu?

Bezpośrednio po nim z pochwy może wypływać płyn (jest to sól fizjologiczna wprowadzona podczas zabiegu). Może on być bezbarwny lub podbarwiony krwią. W zależności od rodzaju zabiegu, przez kilka dni może występować plamienie z dróg rodnych. W rzadkich przypadkach po histeroskopii konieczne jest zastosowanie leków przeciwbólowych. W razie wystąpienia silnych dolegliwości bólowych, gorączki, obfitego krwawienia, konieczne jest zgłoszenie się do lekarza.

Jakie ryzyko związane jest z zabiegiem histeroskopii?

Histeroskopia to bezpieczna procedura, jednak jak każdy zabieg, związana jest z możliwością wystąpienia powikłań. W wyjątkowych przypadkach, macica lub szyjka macicy może zostać przebita przez histeroskop, co może być związane z wystąpieniem krwawienia.