PREPARAZIONE PER ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA AMBULATORIALE

Foglio informativo per la paziente – F-Medical Group (Centro Privato)

Introduzione

Qui all'F-Medical Group, ci impegniamo a offrirti cure d'eccellenza. L'**Isteroscopia Diagnostica Ambulatoriale** è un esame fondamentale per una visione diretta e dettagliata dell'interno dell'utero (cavità uterina) e del canale cervicale. È una procedura mini-invasiva che si esegue in ambulatorio, senza anestesia generale o ricovero, e permette di diagnosticare diverse patologie uterine. Questa guida ti fornirà tutte le informazioni necessarie per prepararti al meglio e affrontare la procedura con serenità.

1. Titolo della procedura

ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA AMBULATORIALE

Sinonimi: Isteroscopia ambulatoriale, Isteroscopia diagnostica.

2. Descrizione generale

L'**Isteroscopia Diagnostica Ambulatoriale** è una procedura endoscopica che permette al ginecologo di visualizzare direttamente la cavità uterina e il canale cervicale utilizzando uno strumento sottile chiamato **isteroscopio**. L'isteroscopio è un tubicino rigido o flessibile di pochi millimetri di diametro, dotato di una telecamera e una fonte luminosa, che viene inserito attraverso la vagina e il collo dell'utero.

Come si svolge:

1. **Posizionamento:** Ti verrà chiesto di sdraiarti sul lettino ginecologico con le gambe divaricate e appoggiate sugli appositi supporti, come per una normale visita.
2. **Preparazione:** Il medico potrebbe disinfettare la zona genitale esterna. Di solito, non è necessario l'uso dello speculum, sebbene in alcuni casi possa essere utilizzato brevemente per facilitare l'accesso.
3. **Inserimento dell'isteroscopio:** Il medico introdurrà delicatamente l'isteroscopio attraverso l'apertura vaginale, il canale cervicale e fino alla cavità uterina.
4. **Distensione della cavità uterina:** Per permettere una visione chiara, la cavità uterina viene delicatamente distesa con una piccola quantità di soluzione fisiologica sterile. Questa distensione può causare una sensazione di crampo, simile a quelli mestruali.

5. **Esame visivo:** Il medico esaminerà attentamente le pareti interne dell'utero (endometrio), gli osti tubarici (le aperture delle tube di Falloppio) e il canale cervicale, cercando eventuali anomalie. Le immagini sono visualizzate su un monitor, e il medico potrà scattare foto o registrare un video.
6. **Eventuale Biopsia:** Se vengono identificate aree sospette (es. polipi, fibromi, ispessimenti anomali), il medico potrà prelevare un piccolissimo campione di tessuto (biopsia) utilizzando strumenti miniaturizzati inseriti attraverso un canale operativo dell'isteroscopio. Il prelievo della biopsia può causare un pizzicore o un breve crampo.

La procedura è generalmente **rapida**, durando tra i 5 e i 15 minuti. La maggior parte delle donne la tollera bene, sebbene alcune possano avvertire fastidio o crampi, soprattutto durante il passaggio attraverso il collo dell'utero o la distensione della cavità.

3. Obiettivi e Finalità della procedura

L'Isteroscopia Diagnostica Ambulatoriale ha **finalità diagnostiche** e di **monitoraggio** per:

- **Indagare sanguinamenti uterini anomali:** Chiarire la causa di mestruazioni abbondanti (menorragia), sanguinamenti irregolari o sanguinamenti dopo la menopausa.
- **Diagnosi e caratterizzazione di patologie intrauterine:** Identificare e valutare la presenza di:
  - **Polipi endometriali:** Crescite benigne della mucosa uterina.
  - **Fibromi sottomucosi:** Tumori benigni dell'utero che sporgono nella cavità uterina.
  - **Aderenze intrauterine (sinechie):** Tessuto cicatriziale che può unire le pareti dell'utero, spesso causato da interventi pregressi.
  - **Malformazioni uterine congenite:** Anomalie nella forma o struttura dell'utero (es. utero setto).
  - **Iperplasia endometriale:** Ispessimento anomalo dell'endometrio.
- **Valutazione in caso di infertilità o aborti ricorrenti:** Ricercare fattori uterini che possono ostacolare il concepimento o portare a interruzioni di gravidanza.
- **Localizzazione e rimozione di IUD (spirali) frammentati o ritenuti:** Individuare e rimuovere dispositivi intrauterini non più accessibili.
- **Prevenzione del cancro endometriale:** Prelevare biopsie mirate in caso di sospetto di lesioni precancerose o neoplastiche dell'endometrio.
- **Follow-up:** Monitorare l'efficacia di trattamenti pregressi o l'evoluzione di patologie note.

4. Indicazioni e requisiti

L'Isteroscopia Diagnostica Ambulatoriale è indicata in presenza di:

- Sanguinamenti uterini anomali (mestruazioni abbondanti, irregolari, sanguinamenti post-menopausali).
- Ecografie o altri esami che suggeriscono la presenza di polipi, fibromi sottomucosi, ispessimenti endometriali o malformazioni uterine.
- Infertilità inspiegata o aborti spontanei ripetuti.
- Sospetto di aderenze intrauterine.
- Necessità di localizzare e rimuovere frammenti di IUD.
- Risultati anomali di esami citologici endometriali.

Requisiti fondamentali per l'accuratezza e la sicurezza della procedura:

- **Periodo del ciclo mestruale:** L'esame è preferibile nella **prima metà del ciclo mestruale** (tra il 6° e il 12° giorno dall'inizio dell'ultima mestruazione), quando l'endometrio è più sottile e la visualizzazione è ottimale. Se sei in menopausa o non hai un ciclo regolare, l'esame può essere eseguito in qualsiasi momento.
- **Esclusione di gravidanza:** È **assolutamente fondamentale non essere in gravidanza**. Se sei in età fertile, potrebbe essere richiesto un test di gravidanza urinario o ematico il giorno della procedura o nei giorni immediatamente precedenti.
- **Esclusione di infezioni:** Non devono essere presenti infezioni vaginali o pelviche attive. In caso di sintomi (prurito, bruciore, perdite anomale), è opportuno segnalarlo al medico che potrebbe richiedere un tampone vaginale e/o posporre la procedura.
- **Consenso informato:** Dovrai firmare un modulo di consenso informato dopo aver ricevuto tutte le spiegazioni sulla procedura, i suoi benefici, rischi ed alternative.

5. Norme di preparazione

Una corretta preparazione può migliorare il comfort e la riuscita della procedura.

Digiuno / dieta / idratazione

- **Non è richiesto digiuno** assoluto. Puoi fare una colazione leggera o un pasto leggero prima dell'appuntamento.
- È consigliabile bere acqua normalmente.

Esami ematici richiesti

- Generalmente non sono richiesti esami ematici specifici per l'isteroscopia diagnostica ambulatoriale.
- Potrebbe essere richiesto un **test di gravidanza urinario o ematico** il giorno della procedura o nei giorni immediatamente precedenti, se sei in età fertile.

Gestione farmacologica

- Assumi regolarmente **tutte le tue terapie abituali**, a meno di diverse indicazioni mediche specifiche da parte del tuo ginecologo.
- **Antidolorifici:** Per ridurre il disagio e i crampi durante e dopo la procedura, si consiglia di assumere un **antidolorifico comune** (es. Ibuprofene o Paracetamolo) circa **1-2 ore prima dell'appuntamento**, previa consultazione con il medico e se non hai controindicazioni all'assunzione.
- **Informare sui farmaci:** Porta con te un elenco aggiornato di tutti i farmaci che assumi (inclusi anticoagulanti o antiaggreganti, che devono essere segnalati al medico, in particolare se è prevista una biopsia).

Premedicazione per allergie (se necessaria)

- Non è prevista una premedicazione standard. Se sei a conoscenza di **allergie a farmaci specifici** o a materiali, informane immediatamente il personale al momento della prenotazione e prima della procedura.

Igiene personale

- Effettua la **normale igiene intima esterna** prima dell'appuntamento.
- **Evitare lavande vaginali:** Non eseguire lavande vaginali (interne) nelle **24-48 ore precedenti** l'appuntamento.
- **Evitare l'uso di ovuli, creme o gel vaginali:** Non utilizzare farmaci o prodotti per uso vaginale (antimicotici, antibiotici, spermicidi, lubrificanti) nelle **24-48 ore precedenti** la procedura.

Periodo del ciclo mestruale

- L'esame **non deve essere eseguito durante il flusso mestruale attivo**. Il periodo ideale è la **fase proliferativa iniziale**, ovvero dal 6° al 12° giorno dall'inizio dell'ultima mestruazione, quando l'endometrio è più sottile. Se sei in menopausa o non hai un ciclo regolare, l'esame può essere eseguito in qualsiasi momento. Se hai un ciclo irregolare o inaspettato, contatta la segreteria per valutare se posticipare l'appuntamento.

6. Modalità di accesso e abbigliamento

- **Orario di presentazione:** Ti preghiamo di presentarti in accettazione con **10-15 minuti di anticipo** rispetto all'orario fissato per le pratiche amministrative e l'eventuale compilazione del consenso informato.
- **Documenti da portare:** Carta d'identità, tessera sanitaria, richiesta medica (se necessaria).
- **Come vestirsi:** Indossa abiti comodi che ti permettano di sentirti a tuo agio. Ti verrà chiesto di spogliarti dalla vita in giù e di coprirti con un telo durante la procedura.

7. Documentazione aggiuntiva da portare

- **Prescrizione medica:** Se la procedura è su richiesta del medico curante o di un altro specialista, porta la prescrizione.
- **Referti precedenti:** Porta con te **tutta la documentazione medica precedente pertinente**, inclusi referti di precedenti visite ginecologiche, ecografie pelviche, Pap-Test, HPV DNA Test, risonanze magnetiche pelviche, TC o altre indagini che hanno motivato l'isteroscopia. Questi documenti sono fondamentali per il medico per avere un quadro clinico completo.
- **Elenco farmaci:** Un elenco preciso e aggiornato di tutti i farmaci che assumi (con dosaggio e frequenza).

8. Dopo la procedura

- **Crampi e sanguinamento:** È normale avvertire crampi simili a quelli mestruali e avere un leggero sanguinamento (spotting) o perdite per alcune ore o giorni dopo l'isteroscopia, specialmente se è stata eseguita una biopsia. Questi sintomi sono di solito gestibili con i comuni antidolorifici.
- **Perdite vaginali:** Potresti notare perdite chiare o leggermente rosate dovute al liquido utilizzato per la distensione della cavità uterina.
- **Riposo:** Generalmente non è richiesto riposo assoluto. Puoi riprendere le tue normali attività.
- **Precauzioni (se biopsia):** Se è stata eseguita una biopsia, il medico potrebbe consigliarti di **evitare rapporti sessuali, lavande vaginali e l'uso di tamponi interni** per alcuni giorni (solitamente 3-7 giorni) per permettere la guarigione del sito della biopsia e ridurre il rischio di infezioni.
- **Discussione dei risultati:** Il medico ti fornirà un'indicazione immediata di quanto osservato durante la procedura. Se è stata eseguita una biopsia, il campione verrà inviato al laboratorio per l'esame istologico. I risultati saranno disponibili dopo alcuni giorni/settimane e verranno discussi con te dal medico in un appuntamento successivo o tramite contatto telefonico, a seconda delle procedure del centro.

FAQ - Domande Frequenti sull'Isteroscopia Diagnostica Ambulatoriale

Per aiutarti a prepararti al meglio, ecco alcune domande comuni che le pazienti pongono riguardo a questa procedura:

D: L'isteroscopia è dolorosa? R: La percezione del dolore è soggettiva. Molte donne avvertono una sensazione di crampo simile a quelli mestruali, soprattutto durante il passaggio dell'isteroscopio attraverso il collo dell'utero e durante la distensione della cavità uterina. L'assunzione di un antidolorifico prima dell'esame può aiutare a gestire il fastidio.

D: Posso guidare dopo l'isteroscopia? R: Sì, puoi guidare tranquillamente dopo un'isteroscopia diagnostica ambulatoriale, poiché non vengono utilizzati farmaci che compromettono la capacità di guida né anestesia generale.

D: Quanto tempo dura la procedura? R: La procedura in sé è molto rapida, di solito dura tra i 5 e i 15 minuti. L'intero appuntamento, inclusa la preparazione e un breve colloquio, potrebbe durare di più.

D: Perché è importante farla in un certo periodo del ciclo? R: Farla nella prima metà del ciclo (fase proliferativa) garantisce che l'endometrio sia più sottile, permettendo una visione più chiara e riducendo il rischio di confondere anomalie con le normali variazioni cicliche della mucosa uterina.

D: Cosa succede se viene trovata un'anomalia? R: Se viene trovata un'anomalia, il medico te lo comunicherà immediatamente. Se è stata eseguita una biopsia, il campione verrà analizzato per una diagnosi precisa, e il medico discuterà con te i risultati e le opzioni terapeutiche o di follow-up più appropriate.

D: Quali sono i rischi dell'isteroscopia? R: L'isteroscopia diagnostica è una procedura molto sicura. I rischi sono minimi e includono: lieve dolore o crampi, sanguinamento leggero, vertigini (rare), infezioni (molto rare), e perforazione uterina (estremamente rara). Il tuo medico ti spiegherà tutti i rischi specifici prima della procedura.

Tutte le indicazioni riportate devono essere sempre condivise con il proprio medico curante per adattamenti clinici personalizzati.

Il personale sanitario F-Medical Group è formato per gestire ogni eventuale reazione avversa secondo le linee guida nazionali vigenti.