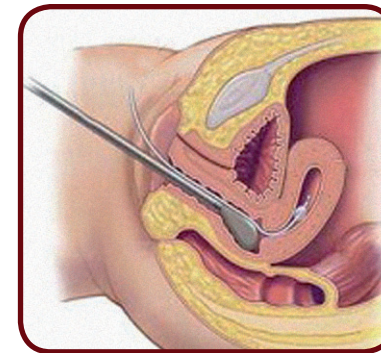


LA SONOISTEROGRAFIA



Via Carducci, 5 - 20092 Cinisello Balsamo (MI) - Tel. +39 02.612.65.83 - Fax +39 02.660.171.39
info@crp-online.it - www.crp-online.it



SONOISTEROGRAFIA

È un esame che permette **uno studio accurato ed indolore** della cavità endometriale, evitando di ricorrere ad un esame invasivo e doloroso che si chiama ISTEROSCOPIA.

Viene eseguito introducendo un sottile catetere sterile monouso all'interno dell'utero: per le dimensioni e la flessibilità del catetere tale manovra risulta minimamente dolorosa.

Successivamente si inseriscono alcuni millilitri di soluzione fisiologica (acqua sterile) o gel che, distendendo la cavità uterina, consentono di visualizzare, mediante l'ecografia transvaginale, eventuali patologie presenti (polipi endometriali, miomi uterini sottomucosi, iperplasie diffuse dell'endometrio, malformazioni uterine, ecc.) e verificare la possibile pervietà tubarica.

L'esame dura in media 15 minuti: la paziente può seguirne ogni fase in un apposito monitor posto sopra il lettino su cui è sdraiata e può colloquiare con il medico che le spiegherà ogni eventuale reperto.

Al termine dell'esame verrà fornito il referto, corredato da immagini a stampa. Non è un esame particolarmente doloroso, e questo costituisce l'ennesimo vantaggio rispetto alla isteroscopia.

La **SONOISTEROGRAFIA** viene tollerata bene, non richiede l'uso di analgesici né di preparazioni particolari. Solo in un quarto dei casi provoca un modesto dolore pelvico tipo quello provocato dalle mestruazioni, che scompare spontaneamente nel giro di pochi minuti.

L'affidabilità della sonoisterografia è operatore-dipendente. In diversi studi scientifici pubblicati in autorevoli riviste internazionali l'accuratezza di questo esame si è dimostrata piuttosto buona, circa dell'85%.

Pertanto oggi la SONOISTEROGRAFIA dovrebbe costituire l'esame di prima scelta nella valutazione della donna con metrorragia e sospetto di alterazione ecografia endometriale, riservando la isteroscopia diagnostica ed eventualmente operativa solo per i casi conclamati.

Il momento migliore è rappresentato dalla prima metà del ciclo mestruale, possibilmente nei giorni che seguono la comparsa del flusso. In questi giorni infatti la visualizzazione della cavità uterina è resa più facile dalla bassa crescita della mucosa endometriale, e si è sicuri che la donna non sia già gravida.