Informator dla pacjentki

Histeroskopia typu office (ambulatoryjna)

Czym jest histeroskopia typu office?

Histeroskopia typu office to małoinwazyjne badanie i/lub zabieg wykonywany w warunkach ambulatoryjnych, bez konieczności hospitalizacji. Polega na wprowadzeniu przez pochwę i szyjkę macicy cienkiego instrumentu optycznego (histeroskopu), który umożliwia lekarzowi dokładną ocenę wnętrza jamy macicy.

W zależności od wskazań podczas zabiegu możliwe jest:

☐ Nieprawidłowe krwawienie z dróg rodnych (obfite miesiączki, brak miesiączki, krwawienie pomenopauzalne)

☐ Ból w miednicy mniejszej

☐ Niepłodność / poronienia nawykowe

☐ Podejrzenie polipów lub mięśniaków podśluzówkowych

☐ Podejrzenie ciała obcego wewnątrzmacicznego / usunięcie wkładki wewnątrzmacicznej (IUD)

☐ Konieczność pobrania biopsji celowanej

☐ Podejrzenie zrostów wewnątrzmacicznych / przegrody macicy

Zabieg zazwyczaj trwa od kilku do kilkunastu minut. W większości przypadków wykonywany jest bez znieczulenia ogólnego, z zastosowaniem metod zmniejszających dyskomfort pacjentki.

Przygotowanie do histeroskopii

Przed zabiegiem

Przed planowaną histeroskopią należy:

- poinformować lekarza o wszystkich chorobach przewlekłych, przyjmowanych lekach oraz alergiach,
- zgłosić stosowanie leków przeciwkrzepliwych lub przeciwpłytkowych,
- poinformować o możliwości ciąży,
- poinformować o chorobach przewlekłych
- przekazać aktualne wyniki badań, jeśli były wykonywane (np. USG, wyniki cytologii, biopsji, badań laboratoryjnych).

Lekarz może zalecić wykonanie dodatkowych badań, np.:

- morfologii krwi,
- oznaczenia grupy krwi,
- badań w kierunku infekcji,
- testu ciążowego (u kobiet w wieku rozrodczym, jeśli istnieje taka potrzeba).

Termin zabiegu

Najczęściej histeroskopię planuje się w pierwszej fazie cyklu miesiączkowego, po zakończeniu krwawienia, gdy błona śluzowa macicy jest najlepiej widoczna. W niektórych sytuacjach termin może być ustalony indywidualnie.

W dniu zabiegu

- Należy zgłosić się zgodnie z wyznaczoną godziną.
- Zalecany jest lekki posiłek przed zabiegiem (chyba że lekarz zalecił inaczej).
- Warto założyć wygodne ubranie.
- Należy zabrać dokumentację medyczną oraz listę przyjmowanych leków.
- Po zabiegu można zwykle wrócić do domu tego samego dnia.

W przypadku spodziewanego większego dyskomfortu lekarz może zalecić przyjęcie leku przeciwbólowego przed zabiegiem.

Przebieg zabiegu

Zabieg wykonywany jest w pozycji ginekologicznej, podobnej jak podczas pobierania wymazu cytologicznego. W razie potrzeby lekarz może zastosować znieczulenie miejscowe oraz rozszerzyć kanał szyjki macicy. Histeroskop wprowadzany jest przez pochwę i szyjkę macicy do jamy macicy, którą wypełnia się płynem (płyn dystensyjny) w celu uzyskania dobrej widoczności – może to być odczuwane jako uczucie wilgoci lub rozpierania. Dzięki obrazowi z kamery lekarz ocenia wnętrze macicy i, jeśli to konieczne, wykonuje dodatkowe procedury (np. biopsję, usunięcie polipa, mięśniaka, IUD, przecięcie zrostów) przy użyciu narzędzi wprowadzanych przez kanał roboczy histeroskopu.

Zastosowane urządzenie jest przeznaczone wyłącznie do jednorazowego użytku – jest sterylne i nigdy nie było używane u innej pacjentki.

Podczas zabiegu pacjentka może odczuwać:

- uczucie rozpierania,
- skurcze podobne do miesiączkowych,
- przejściowy dyskomfort w podbrzuszu.

Postępowanie po zabiegu

Po zakończeniu histeroskopii:

- można odpocząć przez krótki czas w placówce, jeśli jest taka potrzeba,
- można wrócić do codziennych aktywności, jeśli samopoczucie na to pozwala,
- przez kilka dni może występować:
    - lekkie krwawienie lub plamienie,
    - ból podbrzusza przypominający bóle miesiączkowe,
    - niewielkie upławy.

Zalecenia po zabiegu:

- stosować leki przeciwbólowe zgodnie z zaleceniami lekarza,
- używać podpasek zamiast tamponów do czasu ustąpienia krwawienia,
- unikać stosunków płciowych, kąpieli w wannie, basenu i sauny do czasu ustąpienia krwawienia lub zgodnie z zaleceniem lekarza,
- przestrzegać zaleceń dotyczących kontroli i odbioru wyników histopatologicznych.

W przypadku pobrania materiału do badania histopatologicznego wynik należy omówić z lekarzem podczas wizyty kontrolnej lub w uzgodniony sposób.

Kiedy należy pilnie skontaktować się z lekarzem?

Należy skontaktować się z lekarzem lub zgłosić się do pomocy medycznej, jeśli wystąpi:

- obfite krwawienie (np. konieczność częstej zmiany podpasek, krwawienie większe niż podczas miesiączki),
- silny lub narastający ból brzucha, który nie ustępuje po lekach przeciwbólowych,
- gorączka lub dreszcze,
- nieprzyjemny zapach wydzieliny z dróg rodnych,
- omdlenie, znaczne osłabienie lub pogorszenie samopoczucia.

Możliwe powikłania

Histeroskopia typu office jest procedurą bezpieczną, jednak jak każdy zabieg medyczny może wiązać się z ryzykiem powikłań.

Możliwe powikłania obejmują:

Częstsze, zwykle łagodne:

Histeroskopia jest zabiegiem stosunkowo bezpiecznym – powikłania występują w mniej niż 1% zabiegów (Jansen F.W. i wsp., Obstetrics & Gynecology 96(2), 2000). Mimo to, jak przy każdej procedurze medycznej, mogą wystąpić:

- skurcze macicy i plamienie/krwawienie utrzymujące się kilka dni po zabiegu,
- ból w trakcie lub po zabiegu,
- reakcja wazowagalna (np. spadek ciśnienia, zawroty głowy),
- infekcja,
- perforacja macicy (przebicie ściany macicy) z możliwym uszkodzeniem jelit, pęcherza moczowego, dużych naczyń krwionośnych lub moczowodu,
- hiponatremia, obrzęk płuc lub obrzęk mózgu związane z wchłanianiem płynu dystensyjnego (przy nadmiernej podaży płynu),
- hipotermia,
- bardzo rzadko – konieczność rozszerzenia zakresu zabiegu lub przerwania procedury i zastosowania innej metody leczenia.
- silniejsze krwawienie wymagające dodatkowego leczenia,
- reakcje na stosowane leki,
- trudności techniczne uniemożliwiające wykonanie zabiegu.

Bardzo rzadkie:

- uszkodzenie ściany macicy (perforacja),
- uszkodzenie sąsiednich narządów,
- zaburzenia związane z użyciem płynu do rozszerzania jamy macicy.

Ryzyko powikłań jest niewielkie, a lekarz wykonujący zabieg podejmuje działania mające na celu ich zapobieganie.

Ważne informacje

Przed zabiegiem pacjentka ma możliwość zadania pytań oraz uzyskania informacji dotyczących wskazań, przebiegu i możliwych zagrożeń. Zgoda na wykonanie histeroskopii jest dobrowolna i może zostać wycofana przed rozpoczęciem procedury.

W razie jakichkolwiek wątpliwości należy skontaktować się z personelem medycznym prowadzącym leczenie.