

	<b>DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER ISTEROSCOPIA AMBULATORIALE DIAGNOSTICA E OPERATIVA</b>	<b>UOC DM – UOC GINECOLOGIA ONCOLOGICA MOD 10-2022 Rev. 01 01.04.2023 PAG 1 DI 3</b>
---	---	--

Gentile Signora,

dovendo Lei essere sottoposta al seguente trattamento sanitario:

### **ISTEROSCOPIA AMBULATORIALE DIAGNOSTICA E OPERATIVA CON O SENZA BIOPSIA**

La **informiamo** che l'isteroscopia è una tecnica endoscopica che, impiegata in ambulatorio per fini diagnostici, permette di osservare l'interno della cavità uterina e il canale cervicale.

La **informiamo** che per l'esecuzione dell'esame viene utilizzato l'isteroscopio, uno strumento rigido o semirigido, dello spessore di pochi millimetri di diametro, composto da un'ottica e uno o due rivestimenti esterni.

Nelle pazienti in età fertile, l'esame viene eseguito dopo il termine del flusso mestruale e non oltre il dodicesimo giorno dal ciclo mestruale. Per l'esecuzione dell'esame, verrà fatta accomodare sul lettino ginecologico.

La **informiamo** che per l'esecuzione dell'esame non verrà eseguita alcun tipo di anestesia e nella maggior parte dei casi non verrà inserito lo speculum vaginale per ridurre al minimo il "fastidio". L'operatore introdurrà l'isteroscopio all'interno della vagina e Lei sentirà scendere del liquido che è soluzione fisiologica, utilizzata per l'esecuzione dell'esame. Proseguendo l'esame, lo strumento passerà dalla vagina all'orifizio uterino esterno, poi all'interno del canale cervicale fino a giungere all'interno della cavità uterina. La soluzione fisiologica utilizzata permetterà di avere una visione dell'utero e degli osti tubarici.

La **informiamo** che l'esame dura, in genere, pochi minuti e solitamente non è doloroso, ma potrebbe essere fastidioso se non ha avuto gravidanze oppure se è stata sottoposta a taglio cesareo o se è in stato di menopausa. L'esame potrebbe prolungarsi nel caso in cui fosse necessario effettuare biopsie dell'endometrio e/o neoformazioni o procedure operative (isteroscopia "office"), come asportazioni di polipi, piccoli miomi, setti, sinechie.

Il **prelievo bioptico** può rendersi necessario in corrispondenza di un'area endometriale alterata, indice di possibile patologia. La biopsia endometriale consente di ottenere una valutazione "istologica" della lesione, cioè sul tessuto che viene prelevato, la diagnosi può in tal modo essere posta con maggiore accuratezza e può fornire con maggiore attendibilità un'indicazione sul trattamento da adottare. La biopsia endometriale (che può essere singola, mirata oppure multipla) consiste nel prelevare un piccolo frammento di pochi millimetri di tessuto mediante l'uso di pinze miniaturizzate dedicate e viene praticata sotto guida isteroscopica, raramente alla cieca, per la presenza di sangue che oscura la visione, oppure quando l'isteroscopia non è fattibile.

In caso di lesioni endouterine, come polipi endometriali, piccoli miomi, sinechie o setti uterini, è possibile in regime ambulatoriale l'asportazione della lesione, a discrezione dell'operatore che valuterà la fattibilità della procedura. La procedura chirurgica ambulatoriale viene eseguita senza l'uso di alcuna anestesia e può essere eseguita mediante l'utilizzo di strumenti miniaturizzati, come pinze, forbici e aghi elettrificati. Le procedure chirurgiche e la biopsia di solito non sono dolorosi, potrà avvertire un fastidio simil-mestruale al basso ventre.

	<b>DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER ISTEROSCOPIA AMBULATORIALE DIAGNOSTICA E OPERATIVA</b>	<b>UOC DM – UOC GINECOLOGIA ONCOLOGICA MOD 10-2022 Rev. 01 01.04.2023 PAG 2 DI 3</b>
---	---	--

La **informiamo** che la procedura, sia diagnostica che operativa, potrà essere interrotta in qualunque momento per richiesta della paziente, per scarsa collaborazione della paziente o per motivi tecnici e/o fattori anatomici.

La **informiamo** che le indicazioni principali mirano ad evidenziare sospette patologie intrauterine.

La **informiamo** che le indicazioni principali mirano ad evidenziare sospette patologie intrauterine.

Il sospetto di patologia endouterina può essere generato da un sanguinamento uterino anomalo (menorragie, metrorragie, spotting) oppure in seguito ad un esame ecografico che ha evidenziato un ispessimento dell'endometrio (rivestimento dell'utero) o un'immagine ecografica suggestiva per polipi, miomi, neoformazioni neoplastiche, sinechie e setti. L'isteroscopia è fondamentale per dirimere dubbi diagnostici generati da un'ecografia, una risonanza magnetica, una isterosonografia o dalla citologia cervico-vaginale e/o endometriale. Un'altra indicazione è rappresentata dall'infertilità. Può inoltre essere indicata nel caso di ritenzione di corpo estraneo (IUD/spirale).

La **informiamo** che nel caso in cui il medico che deve eseguire l'esame non ritenesse opportuna la sua esecuzione per assenza di indicazioni, l'esame non verrà eseguito, anche se richiesto da altro medico.

La **informiamo** che le **controindicazioni assolute** sono:

- i processi infiammatori pelvici in atto o recenti
- la gravidanza in atto.

La **informiamo** che le **controindicazioni relative** sono:

- il sanguinamento genitale moderato/grave,
- l'imene integro
- talune patologie cardiache come i blocchi atrio-ventricolari severi.

La **informiamo** sulle possibili **complicanze** legate alla metodica che, seppur rare, sono rappresentate da:

- sanguinamento uterino e dolore addomino-pelvico moderato-grave;
- disturbi neuro-vegetativi transitori da riflesso vagale (sudorazione, bradicardia, nausea);
- rarissime infezioni ascendenti, fino alla malattia infiammatoria pelvica.

La **informiamo** che in caso di complicanze il personale sanitario potrebbe procedere alla somministrazione immediata di farmaci.

	<b>DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER ISTEROSCOPIA AMBULATORIALE DIAGNOSTICA E OPERATIVA</b>	<b>UOC DM – UOC GINECOLOGIA ONCOLOGICA MOD 10-2022 Rev. 01 01.04.2023 PAG 3 DI 3</b>
---	---	--

**La informiamo** che la perforazione uterina in corso di esame è una complicanza possibile, ma rarissima e meno frequente rispetto all'isteroscopia operativa eseguita in sala operatoria e viene trattata con l'uso di antibiotici e il ricovero precauzionale. Raramente può richiedere un intervento chirurgico.

**La informiamo** che utilizzeremo i tessuti e/o organi eventualmente asportati oltre che per una diagnosi isto-patologica anche per procedure finalizzate al miglioramento delle conoscenze in campo scientifico.

**La informiamo** che le eventuali alternative diagnostiche sono:

- isterosonografia,
- isteroscopia operativa in narcosi e in alcuni casi la revisione cavitaria uterina strumentale.

**La informiamo** che i medici in formazione specialistica, gli studenti in Medicina o delle Professioni Sanitarie possono partecipare al percorso di cura in maniera proporzionale alle competenze acquisite ed essere coinvolti anche nel processo di acquisizione del Consenso Informato.