

## INFORMAZIONE E CONSENSO ALLA EFFETTUAZIONE DELLA SONOISTEROSALPINGOGRAFIA

### CHE COS'È LA SONOISTEROSALPINGOGRAFIA E COME SI EFFETTUA?

La sonoisterosalpingografia è una procedura diagnostica che permette di visualizzare l'interno della cavità uterina e consente di valutare la pervietà tubarica. L'effettuazione della sonoisterosalpingografia prevede, dopo posizionamento di speculum in vagina, l'inserimento di un catetere plastico sterile monouso all'interno dell'utero attraverso cui viene introdotto un mezzo di contrasto (es.: soluzione fisiologica sterile e aria, mezzo di contrasto). La valutazione strumentale viene fatta con ecografia transvaginale 2D e 3D.

### INDICAZIONI:

Costituiscono indicazione alla sonoisterosalpingografia: la valutazione della pervietà tubarica, le patologie sospette endocavitarie, polipi o miomi sottomucosi, sanguinamenti uterini anomali in pre- e post-menopausa, una valutazione insoddisfacente dell'endometrio con l'ecografia transvaginale, la sterilità di coppia.

### OBIETTIVI DELLA METODICA:

Con questo esame è possibile valutare la pervietà tubarica, la morfologia della cavità uterina, identificare e/o escludere patologie uterine endocavitarie; fornire indicazioni sul tipo di approccio chirurgico da eseguire o valutarne i risultati post operatori.

### L'ESAME È EFFETTUABILE IN TUTTI I CASI?

Dai dati della letteratura, l'indagine non è effettuabile in una percentuale di casi compresa tra lo 0 e il 15%. Le cause, come controindicazioni assolute, possono essere legate a:

- stenosi cervicale severa, che impedisce l'inserimento del catetere;
- incompetenza cervicale;
- miomi uterini multipli che impediscono una completa visualizzazione della cavità uterina o della rima endometriale;
- insorgenza in corso di esame di dolore pelvico e/o reazioni vagali
- gravidanza o sospetto di gravidanza
- malattia infiammatoria pelvica con o senza la presenza di una sactosalpinge mono/bilaterale;
- perdite ematiche dai genitali;
- tumori maligni dell'apparato genitale;
- Costituiscono controindicazioni relative le infiammazioni acute ginecologiche (vaginiti, cerviciti, endometriti).

## È UN ESAME CHE RICHIEDE UNA PARTICOLARE PREPARAZIONE?

Nelle pazienti in età fertile è consigliabile effettuare l'esame in fase follicolare precoce, al termine della mestruazione e comunque prima dell'ovulazione (tra il 6°-12° giorno del ciclo). Non esistono attualmente evidenze sulla necessità di effettuare sistematicamente premedicazione con farmaci antidolorifici (FANS), antispastici e/o antibioticoterapia.

### Per l'esecuzione dell'esame si richiedono:

- test di gravidanza Beta-HCG recente (eseguito non oltre le 48 ore che precedono l'esame)
- tampone cervico-vaginale negativo con ABG ed ANTIMICOGRAMMA per la ricerca di: Germi comuni, Streptococco beta emolitico gruppo B, Miceti, Gardnerella, Mycoplasmi, Chlamydia, Trichomonas, Neisseria G.

Si consiglia invece profilassi antibiotica dopo l'indagine (generalmente con azitromicina)

## E' UN ESAME DOLOROSO? POSSONO VERIFICARSI COMPLICAZIONI?

Generalmente la sonoisterosalpingografia è un esame di facile esecuzione, ben tollerato e con una bassissima incidenza di complicanze. E' possibile la comparsa di effetti collaterali in una percentuale modesta di casi che consistono in dolore pelvico sintomi da stimolazione vagali (sudorazione, nausea, vomito, bradicardia, lipotimia) che possono insorgere in corso d'esame o subito dopo. Sono comuni scarse perdite ematiche vaginali dopo l'indagine, generalmente della durata di pochi giorni. La comparsa di febbre nei giorni successivi richiede una valutazione medica. In una bassa percentuale dei casi (0,5%) può essere necessario un ricovero ospedaliero.

## QUALI SONO I LIMITI DI QUESTO ESAME DIAGNOSTICO?

L'accuratezza diagnostica è buona ma non assoluta per la diagnosi di patologie focali (polipi, sinechie, miomi). Alcune condizioni anatomiche (es. retroversione uterina, decorso anomalo delle tube, patologie uterine o annessiali) o fattori tecnici possono ridurre l'accuratezza diagnostica. In caso di esito positivo o dubbio dell'indagine può rendersi necessario un approfondimento mediante ulteriori indagini (es. isteroscopia con eventuale biopsia; isterosalpingografia; cromosalpingografia laparoscopica).

La sottoscritta .....

## dichiara di

essere stata esaurientemente informata dal Dott. .... in merito a scopi, modalità di effettuazione, accuratezza diagnostica, limiti ed effetti collaterali/complicazioni, dettagli tecnici dell'indagine, ed in particolare del fatto che l'esecuzione dell'esame prevede:

- l'introduzione di un catetere plastico sterile monouso all'interno dell'utero
- l'impiego di soluzione fisiologica ed aria quale mezzo di contrasto o un mezzo di contrasto specifico
- l'esecuzione di un'indagine ecografica transvaginale.

*(La persona assistita acconsente all'effettuazione dell'indagine ecografica)*

Dichiara inoltre di essere a conoscenza delle eventuali complicanze legate all'indagine come descritte precedentemente e delle possibili alternative diagnostiche.

Decide pertanto:

- di sottoporsi** all'indagine diagnostica
- di non sottoporsi** all'indagine diagnostica

nella più assoluta libertà, avendo avuto la possibilità di rivolgere ogni eventuale domanda al medico, ottenendone risposte adeguatamente esaurienti.

Consenso stilato sulla base delle Linee Guida SIEOG.

Roma, ...../...../.....

Nome e Cognome .....

Firma .....

Firma del medico .....