

Che cos'è la Sonosalpingografia e come si effettua?

È un esame ecografico transvaginale che consente di valutare la pervietà tubarica. L'effettuazione della sonosalpingografia 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). Questa fase dell'esame viene poi seguita da un'ecografia transvaginale per la valutazione diagnostica. Indicazioni È un esame che viene indicato in caso di sterilità di coppia, sospetto di impervietà tubarica indotta da varie condizioni patologiche o per verifica di una occlusione tubarica (es. dopo legatura delle tube stesse).

Obiettivi della metodica

Attraverso tale esame è possibile valutare la pervietà tubarica e identificare e/o escludere patologie uterine endocavitarie se viene effettuata anche una sonoisterografia (in presenza di indicazione specifica).

L'esame è effettuabile in tutti i casi?

Costituiscono controindicazioni assolute all'esame: gravidanza o sospetto di gravidanza, una malattia infiammatoria pelvica, la presenza di una sactosalpinge mono/bilaterale, perdite ematiche dai genitali, tumori maligni dell'apparato genitali, patologie cardiache o respiratorie che possono dare gravi complicazioni in caso di riflessi vagali; costituiscono controindicazioni relative le infiammazioni acute ginecologiche (vaginiti, cerviciti, endometriti). L'indagine non è effettuabile in una percentuale di casi compresa tra lo 0 e il 10% per stenosi cervicale severa, che impedisce l'inserimento del catetere, insufficienza cervicale, patologie uterine che impediscono il corretto inserimento del catetere (miomi, malformazioni uterine, ecc.), insorgenza, in corso di esame, di dolore pelvico e/o reazioni vagali che inducono a sospendere l'esame.

È un esame che richiede una particolare preparazione?

Esso viene effettuato, previa esclusione di eventuali condizioni che ne controindichino l'esecuzione, dopo le mestruazioni (dal 7° al 12° giorno del ciclo mestruale). Non esistono attualmente evidenze scientifiche che indichino la necessità di effettuare sistematicamente una premedicazione con FANS e/o antibioticoterapia prima o dopo l'indagine o di eseguire un esame colturale cervico-vaginale prima dell'esame. È un esame doloroso? Può presentare complicazioni? Tale metodica presenta un'ottima tollerabilità nella maggior parte delle pazienti. Gli effetti collaterali hanno un'incidenza che varia dal 5 al 10% dei casi e possono essere caratterizzati da dolore pelvico, sudorazione, nausea, vomito, bradicardia o lipotimia che possono insorgere in corso d'esame o subito dopo. Sono comuni scarse perdite ematiche vaginali dopo l'indagine, generalmente di breve durata. Le complicazioni sono rare e consistono in febbre (che può risolversi spontaneamente ma che a volte può richiedere antibiotico-terapia), infiammazione o infezione pelvica, peritonite). In una bassa percentuale dei casi (0,5%) può essere necessario un ricovero ospedaliero.

È un esame diagnostico che ha dei limiti?

L'accuratezza diagnostica, stabilita mediante confronto con altre metodologie di indagine (cromosalpingografia laparoscopica, isterosalpingografia) è di circa l'85%. Alcune condizioni anatomiche (es. retroversione uterina, decorso anomalo delle tube, patologie uterine o annessiali) o fattori tecnici possono ridurre l'accuratezza diagnostica.

La sottoscritta dichiara di essere stata adeguatamente informata su scopi, accuratezza diagnostica e limiti dell'esame, modalità di effettuazione, dettagli tecnici dell'indagine sia attraverso la lettura di un supporto informativo cartaceo, che si allega al referto, che attraverso il colloquio col Dr. _____ .

Mi è stato illustrato, in particolare, 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 quali mezzi di contrasto
- l'esecuzione di un'indagine ecografica transvaginale.

la persona assistita acconsente all'effettuazione dell'indagine ecografica,

Dichiara in o l t re di essere a conoscenza delle eventuali complicazioni legate all'indagine (reazione vaso-vagale, infezione pelvica, sanguinamento vaginale) e delle possibili alternative diagnostiche alla sonosalpingografia (isterosalpingografia, laparoscopia diagnostica). Dichiara pertanto:

o di decidere di sottoporsi all'indagine diagnostica o di decidere 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.

Data:

(firma della paziente)

(firma del medico)