

La Sonoisterosalpingografia con mezzo di contrasto è una metodica ecografica per la valutazione della pervietà tubarica e l'identificazione di patologie uterine endocavitarie (polipi, miomi endocavitari, setti). Essa si propone come alternativa non invasiva all'isterosalpingografia ed alla cromosalpingografia in corso di laparoscopia.

Controindicazioni Assolute

- gravidanza o sospetto di gravidanza;
- infiammazioni pelviche;
- sactosalpinge o idrosalpinge;
- patologia annessiale infiammatoria acuta;
- perdite ematiche dai genitali;
- tumori maligni dell'apparato genitale;
- patologie cardiache o respiratorie che possono dare gravi complicanze in caso di riflessi vagali.

Controindicazioni relative

- vaginiti, cerviciti, endometriti;
- stenosi cervicale.

Mezzi di contrasto

- Il mezzo di contrasto utilizzato è la soluzione fisiologica sterile mista ad aria.

Modalità d'esecuzione dell'esame

Per effettuare la sonoisterosalpingografia la paziente:

- deve essere munita di impegnativa per "ISTEROSALPINGOSONOGRAFIA";
- deve essere tra il 5° e 12° giorno del ciclo, in fase proliferativa-preovulatoria;
- deve avere tamponi cervico-vaginali completi negativi (indicazione relativa);
- deve evitare rapporti sessuali non protetti dal primo giorno dell'ultima mestruazione fino al giorno dell'esame;
- la vescica deve essere vuota.

L'esame non necessita di anestesia locale o generale. Viene eseguita un'ecografia transvaginale preliminare.

Si posiziona, quindi, lo speculum per evidenziare la cervice uterina e si procede con disinfezione e inserimento del catetere sterile monouso. Segue la verifica del suo corretto posizionamento.

All'iniezione in cavità uterina del mezzo di contrasto, tramite una siringa da 50 ml, corrisponde la visualizzazione dello stesso attraverso le tube o intorno alle ovaie.

Effetti Collaterali

Gli effetti collaterali hanno un'incidenza che varia dal 5-80% dei casi e possono essere i seguenti:

In corso d'esame:

- dolore pelvico lieve;
- dolore forte tipo dismenorrea;
- lieve dolore alla spalla destra;
- sudorazione, nausea, vomito;
- bradicardia, lipotimia (svenimenti).

Dopo l'esame:

- dolore pelvico;
- perdite ematiche vaginali.

Complicanze

Le rare complicanze riportate sono:

- Febbre tale da richiedere antibiotico-terapia.
- Infiammazione o infezione pelvica, peritonite.

Accuratezza Diagnostica

L'accuratezza diagnostica è circa del 75-90%. La maggior parte degli studi evidenzia una migliore accuratezza diagnostica in caso di pervietà tubarica rispetto alla diagnosi di occlusione tubarica: 2-6% tube erroneamente valutate pervie; 10-15% tube erroneamente valutate chiuse. La diagnosi ecografica di occlusione tubarica, pertanto, non deve essere considerato come reperto definitivo.

Indicazioni terapeutiche (salvo le reazioni allergiche riferite):

- R: Zitromax 500 mg, cp
S: 1 cp al giorno per 3 giorni, da iniziare il giorno stesso dell'esame
- R: Spasmex cps
S: 1 cp 30 minuti prima dell'esame
- antidolorifico al bisogno

In base al principio di giustificazione presente nel Decreto Legislativo 26 Maggio 2000, n.187, la sonoisterosalpingografia (SIS) risulta essere l'esame diagnostico di prima scelta nello studio della pervietà tubarica, in quanto non prevede l'impegno di radiazioni ionizzanti.