

KBC OSIJEK
Ul. Josipa Huttlera 4, Osijek
Tel: 031/ 511 511
Fax: 031/ 512 221

Klinika za ginekologiju i opstetriciju
Zavod za humanu reprodukciju i medinski potpomognutu oplodnju
Voditelj Zavoda:
prof. dr. sc. Siniša Šijanović , dr. med. specijalist ginekologije i
opstetricije, subspec. humane reprodukcije

E-mail: ravnateljstvo@kbco.hr

Tel: 031/512 344

DIJAGNOSTIČKA I TERAPEUTSKA HISTEROSKOPIJA

Histeroskopija je zahvat kojim se širi ušće maternice dilatatorima. Materišta se proširi tekućinom (ili plinom) i omogući prikaz unutrašnjosti. Zahvat se izvodi endoskopskim uređajem i potrebnim instrumentima uz prikaz na monitoru.

Prednost histeroskopije pred ostalim endoskopskih tehnika leži u mogućnosti pristupa unutrašnjosti maternice kroz fiziološke otvore rodnicu, vrat maternice.

Nakon operacije ne ostaju nikakvi vidljivi vanjski znakovi izvršenog zahvata. Zahvat se izvodi u općoj anesteziji.

Office/ambulantna histeroskopija se s obzirom na veličinu instrumenata izvodi sa ili bez lokalne anestezije uz analgeziju budući da ne zahtjeva širenje vrata maternice.

Prednosti endoskopskog pristupa:

- kraće trajanje zahvata
- bolja preglednost operacijskog polja (povećanje do 10 puta)
- veća preciznost zahvata (manja štetnost za okolna tkiva)
- manja bolnost
- manja mogućnost obolijevanja i utrošak lijekova
- brži oporavak i dostizanje radne sposobnosti
- izostanak rezova na trbušnoj stijenci

Ukoliko se nakon pregleda maternice utvrdi nalaz koji se odmah može razriješiti, nastaviti će se u istoj anesteziji i terapija stanja uz pomoć instrumenata pod kontrolom kamere. Uzet će se i uzorci tkiva za mikroskopsku analizu, i izvesti zahvat koji bi, u protivnom, zahtijevao ponovnu operaciju.

INDIKACIJE ZA HSC:

- svi poremećaji i promjene na razini sluznice maternice, te neposredno ispod nje (razvojne anomalije maternice, priraslice u materištu, poremećaji krvarenja - oskudna, obilna, produžena, neregularna, submukozni miomi, polipi endometrija, sumnja na adenomiozu, endometrijske hiperplazije, rak endometrija, strano tijelo u materištu, dijagnostika i obrada steriliteta, infertiliteta)

KONTRAINDIKACIJE ZA HSC:

- zdjelična upala, trudnoća, intenzivno krvarenje, pozitivni cervikalni obrisci, i akutni cervicitis.

Prije HSC se ne može sa sigurnošću predvidjeti kakav će se nalaz naći. Stoga Vas molimo da pristanete na moguće nužno proširenje ili promjenu prethodno planirane operacije, kako bi se mogla izvesti u istoj anesteziji, te Vas tako poštediti dodatnog zahvata.

Vrsta i proširenost bolesti i moguće komplikacije tijekom zahvata mogu također odrediti i proširenje zahvata s otvaranjem trbušne šupljine i rezom na trbuhu (laparatomija ili laparoskopija).

Koje su moguće komplikacije i nuspojave?

Intraoperacijski može doći do prelaska tekućine u krvne žile, krvarenja (s ili bez ozljeda velikih krvnih žila), rijetko može doći do ozljede i probijanja (perforacije) maternice i susjednih organa (npr. mokraćnog mjehura, crijeva, živaca) instrumentima. Kod ozljede crijeva ili mokraćnog mjehura može doći do teških komplikacija (npr. upala trbušne ovojnice, zapletaja crijeva, opstipacije (zatvora)). Tada je neophodna operacija s otvaranjem trbušne stijenke (laparotomija), ili laparoskopija ili ev. transfuzija krvi.

Ozljede tkiva zbog uporabe el. energije, topline ili laserskog svjetla (a koje nisu odmah primjećene) mogu zahtijevati dodatni operacijski zahvat.

Postoperacijski može doći do infekcije i/ili krvarenja.

Iznimno se, zbog položaja tijela za vrijeme operacije, mogu pojaviti poremećaji osjeta (umrtvljenost u području trbuha, leđa ili natkoljenica), koja zahtijevaju naknadnu fizikalnu terapiju.

Upale mokraćnog mjehura i prolazni poremećaji u smislu proširenja mokraćnog mjehura mogu se javiti samo kod operacija kod kojih se postavlja kateter u mokraćnu cijev.

Kao i nakon svakog zahvata, mogu se pojaviti poremećaji stvaranja krvnih ugrušaka (tromboza), koji se može pomaknuti i na taj način zatvoriti krvnu žilu (embolija). S nekim od mogućih mjera predostrožnosti protiv ovih komplikacija ćemo Vas upoznati.

Ako postoje prateće bolesti (npr. bolesti srca, pluća, krvotoka, jetre ili zgrušavanja) koje povećavaju rizik pri operaciji, razgovarajte o njima sa svojim liječnikom.

Postupci za vrijeme pripreme, u vrijeme zahvata ili nakon njega kao što su infuzije, ili injekcije mogu ponekad rezultirati lokalnim ozljedama tkiva (apscesi u području injiciranja, nekroza, te ozljeda živaca ili krvnih žila).

Ako je u iznimnim slučajevima nužna transfuzija krvi, nije moguće sa sigurnošću isključiti mogućnost infekcije, npr. virusom hepatitisa (upale jetre), te iznimno rijetko, oko 1:1000000 krvnih doza, HIV--om (AIDS).

Ipak, transfuzija krvi nastoji se izbjeći, ako je to moguće.

SMJERNICE ZA POSTUPANJE NAKON ZAHVATA

Prije otpusta kući svakako pitajte:

Da li je tuširanje i kupanje moguće? Da li treba piti lijekove? Koje? Da li je potrebna kontrola i kada? Koliko dugo traje pošteda od posla?