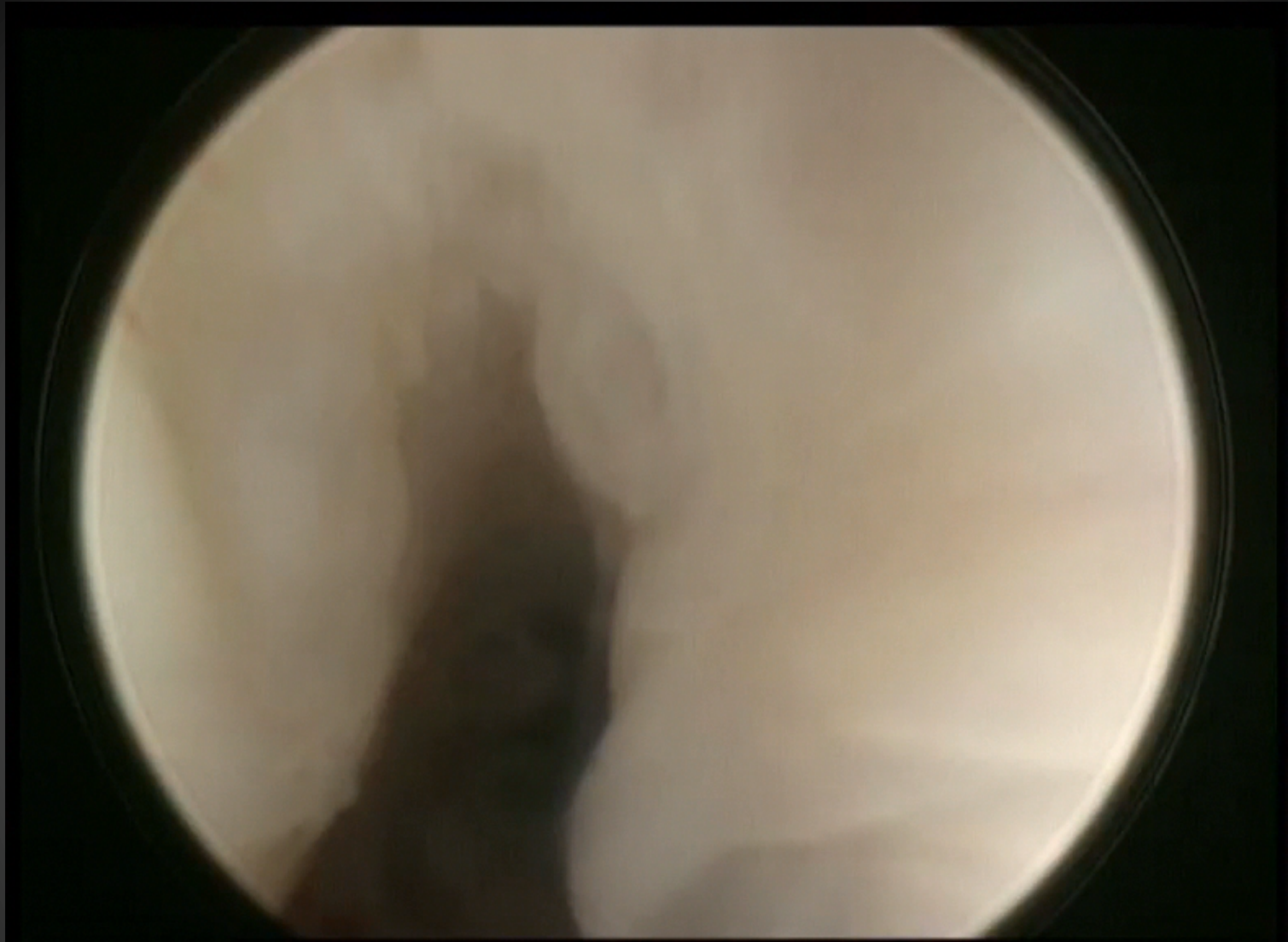




Hysteroskopia

Riikka Aaltonen
TYKS Naistenklinikka
EGO 1.11.2013

Tyyppi

- Diagnostinen
- ”Laajennettu” diagnostinen
- Operatiivinen



Milloin?

- Vuotohäiriö, jos UÄ ja Pipelle eivät riitä
- Polyypit
- Submukoottiset myoomat
- Kohdun väliseinä
- Residua synnytyksen tai keskenmenon jälkeen
- Kohdunsisäiset kiinnikkeet
- Hysteroskooppinen sterilisaatio

Milloin pelkkä kaavinta?

- Ei koskaan!
- (residuassa harkiten imukaavinta)
- Hysteroskopiassa saadaan hyvä käsitys kohdunsisäisestä patologiasta sekä kohdistetut näytteet sekä varmistutaan siitä, että muutos tulee poistettua

Hysteroskopian ajoitus

- Fertiili-ikäisellä postmenstrumissa
- Vuoto ei ole vasta-aihe

Välineistö

- Sopiva tila
 - leikkausosasto?
 - päiki
 - poliklinikka
- Monitori
- Endoflow®

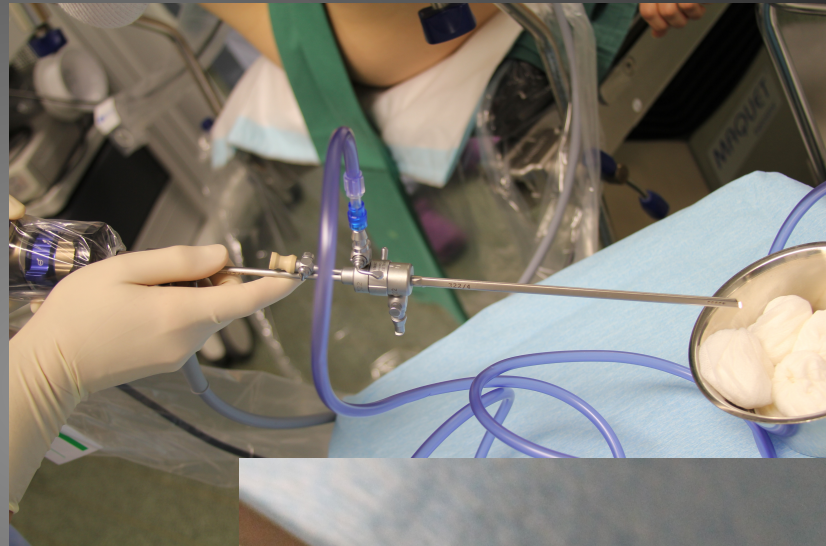


Anestesia

- Vokaali
- Paikallispuudutus
- iv-anestesia

Hysteroskooppi

- 4-5 mm/8 mm
- Optiikka
 - 12 astetta
 - 30 astetta
- Työskentelykanava

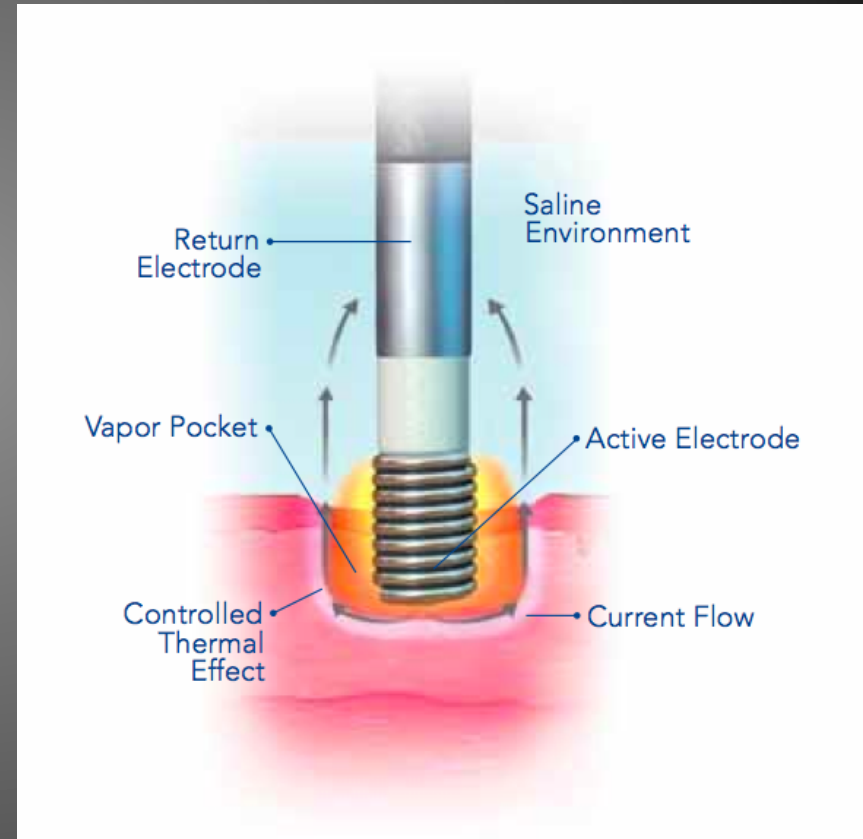


Työkalut

- Kylmät instrumentit
 - pihdit
 - sakset
- Sähköinstrumentit
 - bipolaari
 - monopolaari

Bipolaarityökalut

- Instrumentissa kaksi elektrodia, joiden välillä virta kulkee
- Virta ei kulje potilaaseen
- Voidaan käyttää NaCl laajennukseen



Bipolaarityökalut



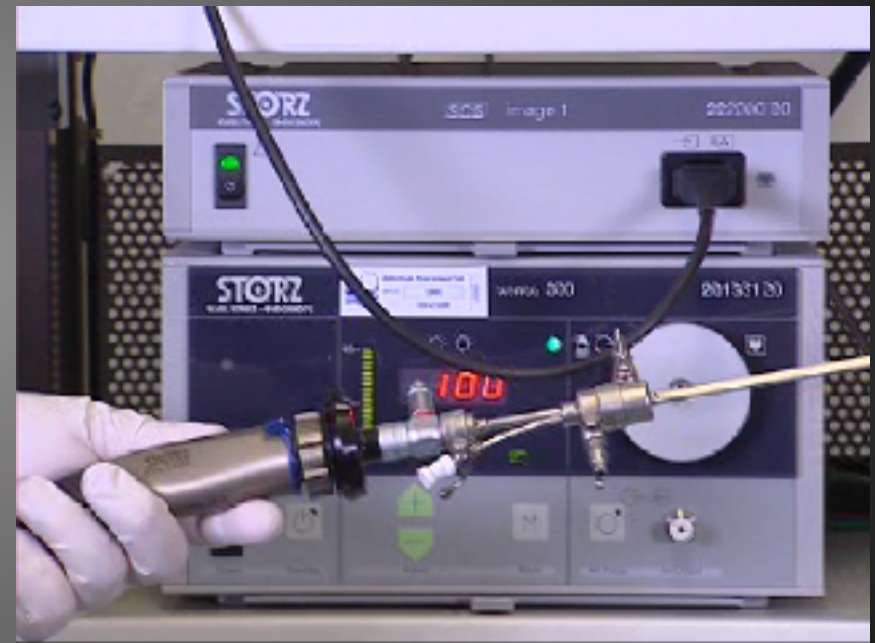
Twizzle



Spring

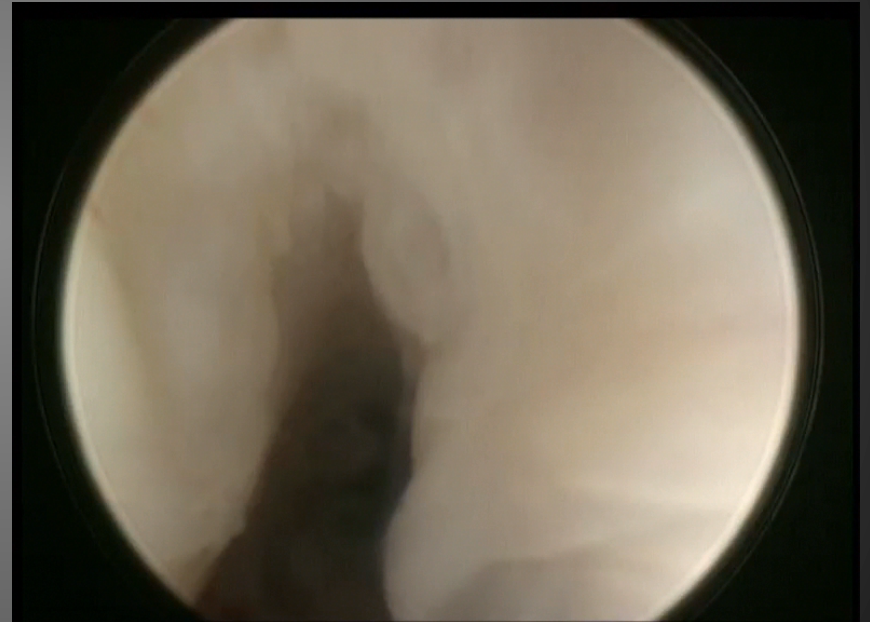
Sisäänmeno

- Bettocchi=vesilaajennus
- Ei spekulaa, ei kuulapihtiä
- Annetaan veden paineen tehdä laajennus
- Näkökontrolli, vähemmän perforaatioita



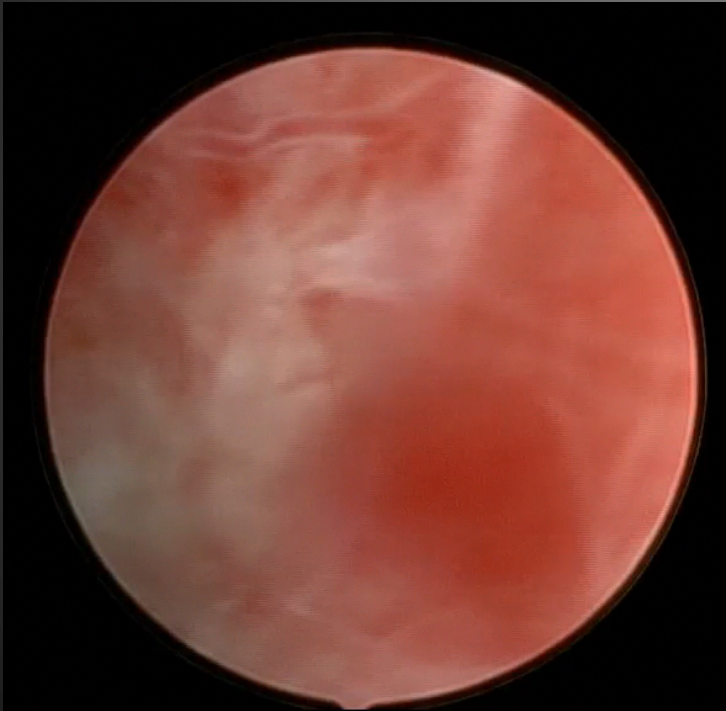
Sisäänmeno

- Kun pääset kohtuun, orientoidu:
 - Etsi tuuba-aukot
 - Tule takaisin istmiselle alueelle
 - joskus kaviteetin täyttävän muutoksen hahmottaa vasta poispäin tullessa

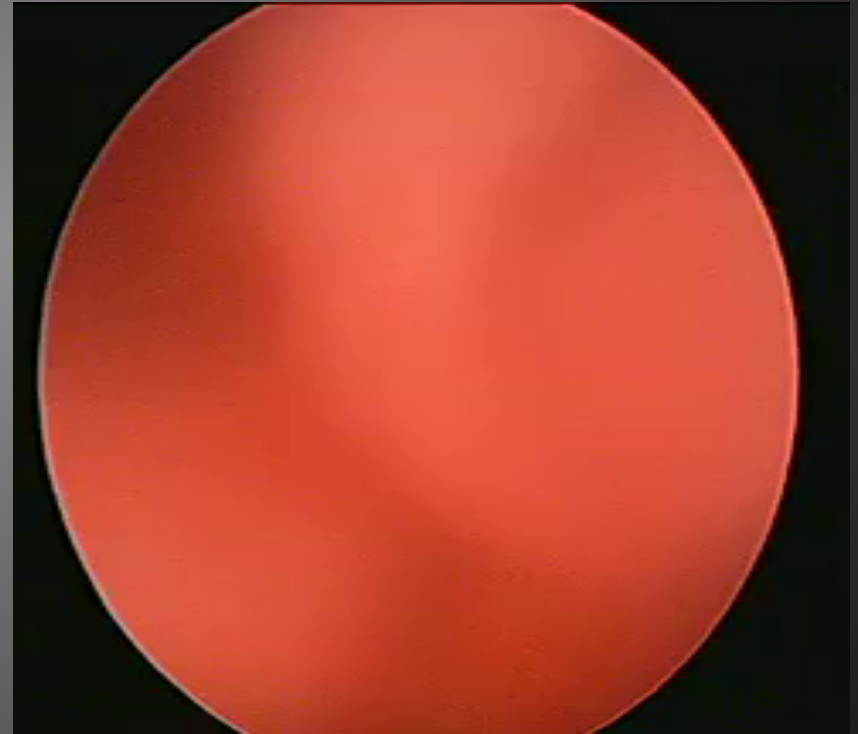


Sisäänmenon ongelmat

False lumen



Perforaatio

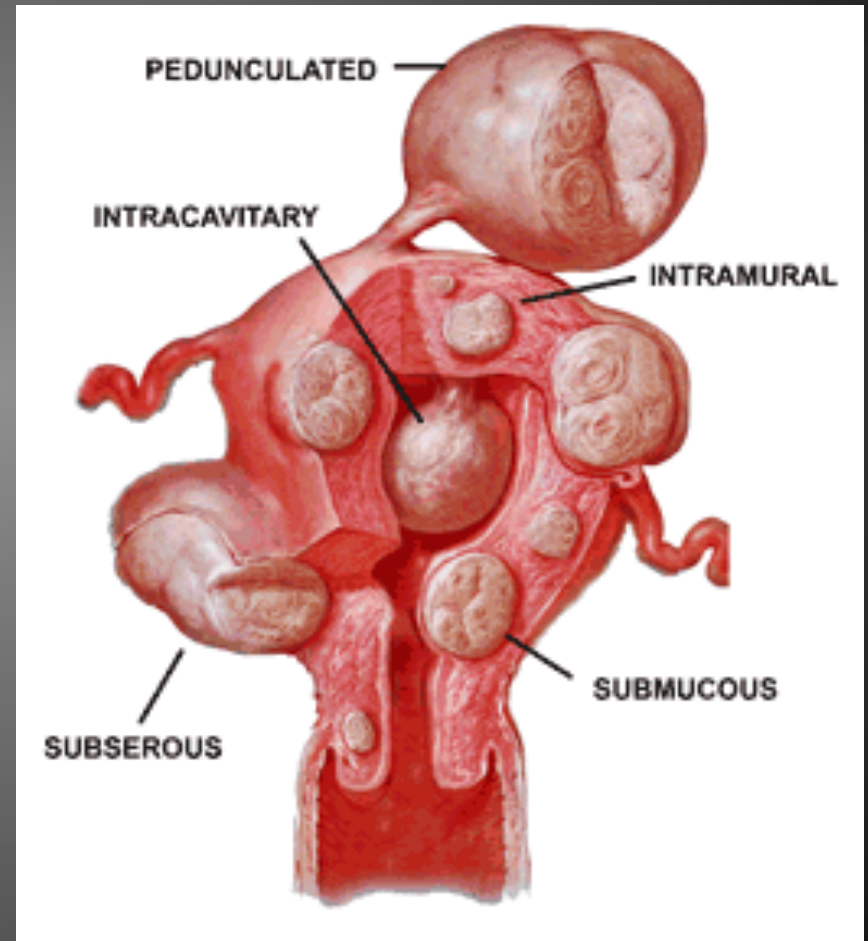


Miten polyyppi poistetaan

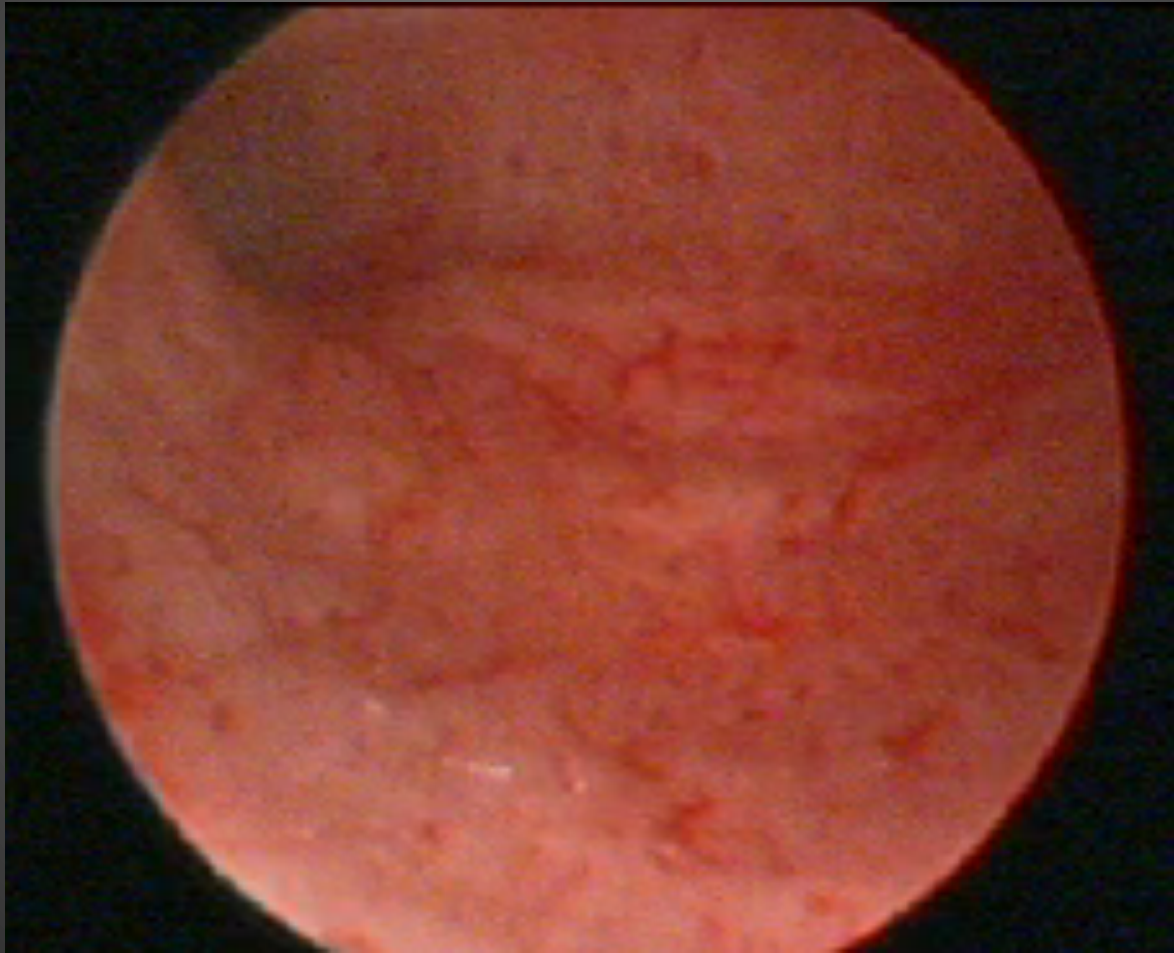
- Laajennus ja poisto rengas/polyyppihhdillä, joskus kyretillä
- Polyypin pilkkominen Versapoint-kärjellä/resektoskoopilla ja poisto osissa
- Tärkeätä olisi saada myös kanta poistettua
- Fertiili-ikäisen/raskautta suunnittelevan endometriumia ei saa kyretoida
- Jos teet poiston sokeasti pihdillä/kyretillä, tarkista lopuksi, että polyyppi on tullut poistettua

Miten myooma poistetaan?

- Vähintään puolet myoomasta kaviteetissa
 - preoperatiivinen UÄ + keittosuolaruiskutus
- Varrellinen pihdillä
- Vaporisointi
- Resektoskooppinen höyläys
 - joskus useammassa istunnossa
- Myoma nousee ylös myometriumista resekoinnin edetessä

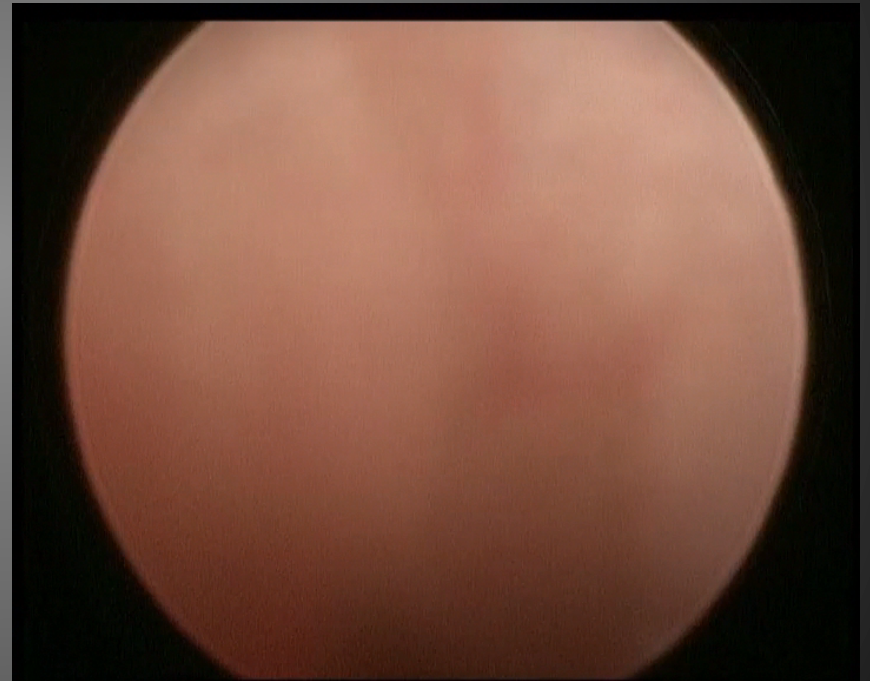


Myoomaresektio



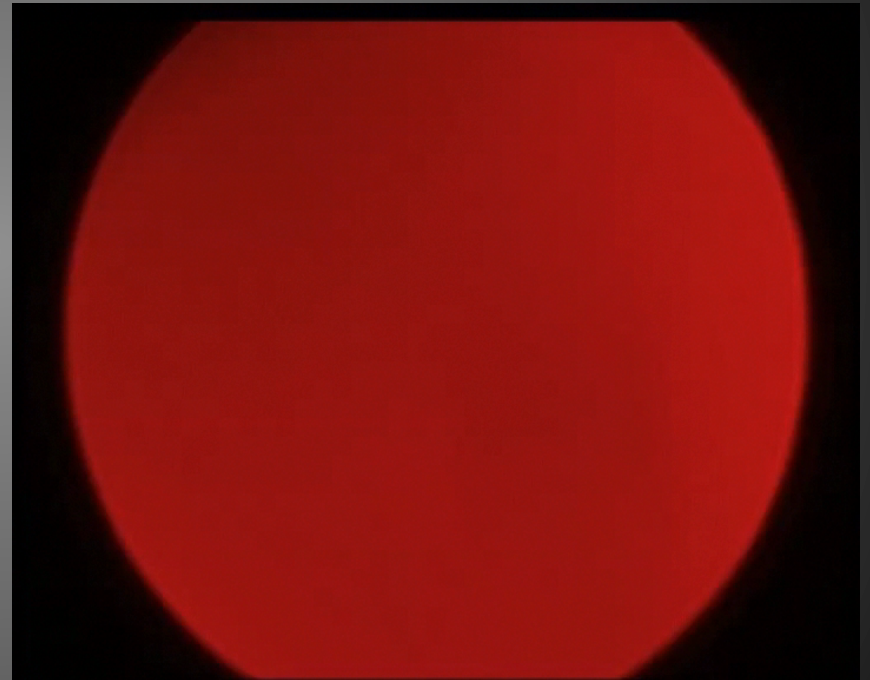
Tips & tricks

- Älä hätäile, anna veden ja ajan tehdä työ



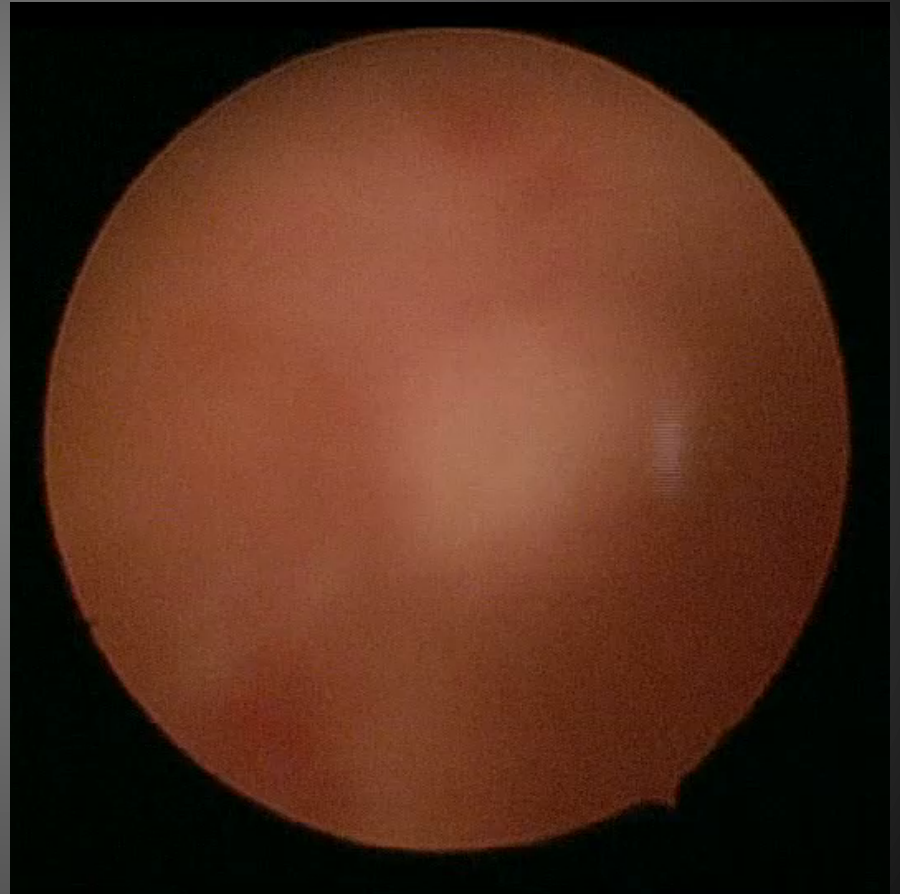
Tips & tricks

- Odota, että veri huuhtoutuu pois
- Joskus täytyy huuhtelukanaava pitää auki, jos cx on tiukka
- Jos cx falskaa, sulje se kuulapihdillä tai kääntämällä kuulapihtiä 180°



Tips & tricks

- Versapointin Twizzle-kärkeä voi taivuttaa, jolloin polyypin kannan katkaisu voi olla helpompaa



Tips & tricks

- Jos potilas on hereillä, vältä myometriumien koskettelua, koska se sattuu
 - Kohtu myös alkaa supistella herkemmin koskettelyn seurauksena
- Pyri pitämään paine <75 mmHg

Komplikaatioista

- Diagnostisessa harvinainen
- Perforaatio <1 %
 - Seuranta yleensä riittää
- Varomattomalla sähkön käytöllä suoliperforaatio
- Infektio
- Ashermanin sdr = kohdunsisäiset kiinnikkeet

