



Reproduktioendokrinologiapäivät

18.2.2011

Maritta Hippeläinen

Naistentautien klinikka, KYS

Sinikka Aukee

Radiologian klinikka, KYS

**GENITAALIANOMALIOIDEN JA
KOHTUMUUTOSTEN KUVANTAMINEN JA
ARVIOINTI**



Sidonnaisuudet

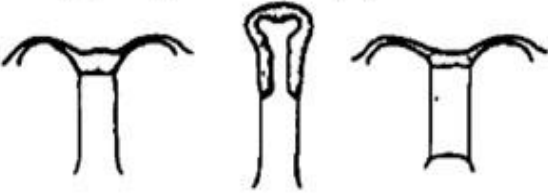
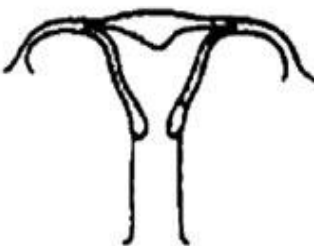
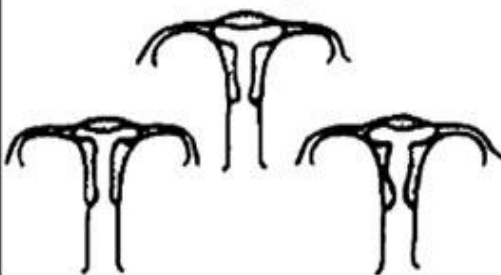
- Maritta Hippeläinen
- Dos, naistentautien erikoislääkäri
- **Päätoimi**
 - Osastonylilääkäri, naistentautien poliklinikka, KYS
- **Sivutoimet**
 - yksityislääkäri
- **Muut sidonnaisuudet**
 - Yksittäisiä luentoja eri lääkealan yritysten koulutuksissa (Merck, MSD)
 - Osallistunut lääkealan yritysten tukemiin kongressimatkoihin: koulutustuki klinikalle (Ferring, Merck-Serono, MSD)

Synnyttinelinten rakennepoikkeama: lähtökohta kliinisessä työssä

- Jotain löytyy sattumalta
 - Syntymässä (ulkoiset poikkeavuudet)
 - **Status/ UÄ**
 - **Raskauden aikana/ synnytyksen yhteydessä**
 - **Sterilisaation yhteydessä**
- Moninaisten oireiden taustalta
 - Primaari amenorrea
 - Kivut
 - Epäselvä tuumori
 - Infektio-oireet
 - Lapsettomuus
 - Toistuvat keskenmenot, ennenaikaiset synnytykset

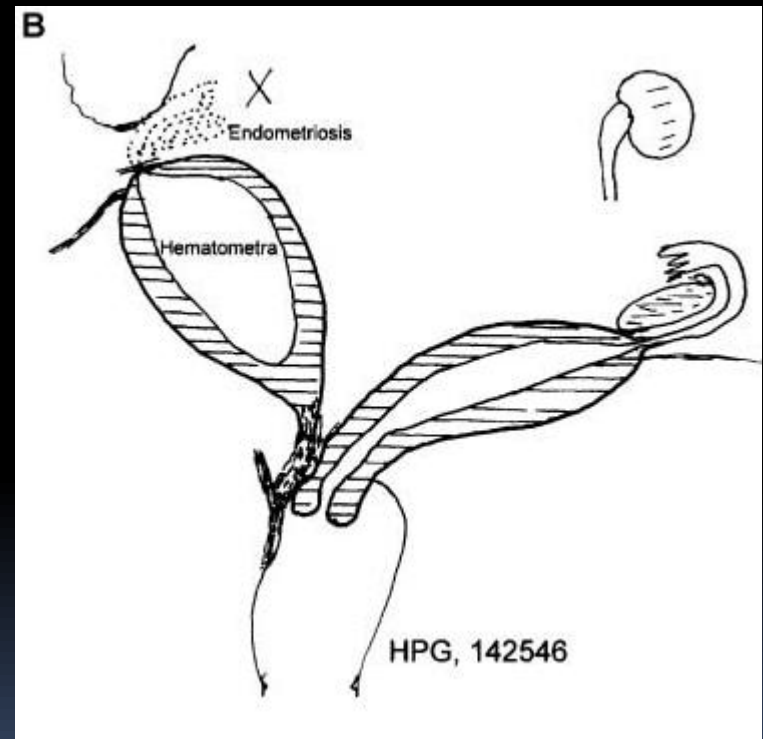
Kohtumuutosten luokittelu

ASRM 1988 (Duncan 1977, Buttren 1979)

I Hypoplasia/agenesis  (a) Vaginal (b) Cervical  (c) Fundal (d) Tubal (e) Combined	II Unicornuate  (a) Communicating (b) Non Communicating  (c) No cavity (d) No horn	III Didelphus  IV Bicornuate  (a) Complete (b) Partial
V Septate  (a) Complete (b) Partial	VI Arcuate 	VII DES drug related 

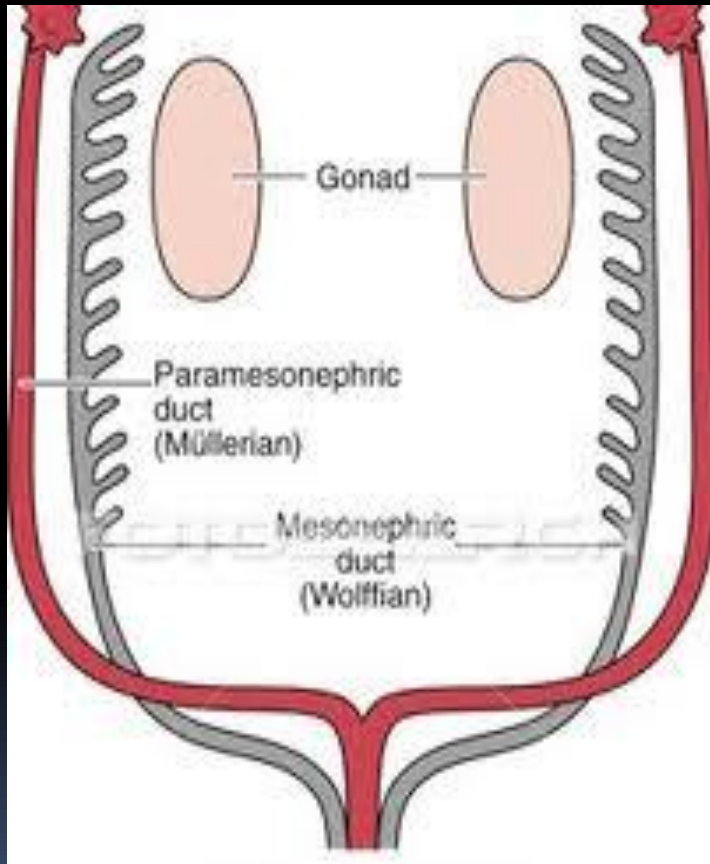
Muutokset usein moninaisia

- Kompleksit rakennehäiriöt
 - (Acien 1977)
- VCUAM
 - vagina cervix uterus adnexa-associated malformation (Oppelt 2005)



Genitaalianomaliaat- monimutkaisia

- Käytännössä luokittelujen pitäminen mielessä todella hankalaa
- Embryologia tarjoaa pohjan hahmottaa (?)
 - Ilman Y-kromosomia kehitys naisen suuntaan
 - Ilman androgeeneja naisen ulkoiset genitaalit
 - Terveet, toimivat ovariot tarvitsevat kaksi X-kromosomia



- Kohtu ja emättimen yläosa: myllerin tiehyet (paramesonefriset tiehyet)
- Emättimen alaosa urogenitaalisinus
- Ovariot eri embryonaalista alkuperää
- Munuaisen kehityshäiriöt muistettava!

Kun jotain poikkeavaa löytyy...

- Mitä muuta löytyy?
- Tarvitaanko tarkempia kuvantamismenetelmiä kuin UÄ?
- Mikä löydösten merkitys on?
 - Potilasinformaatio?
 - Toimenpiteiden tarve?

The prevalence of congenital uterine anomalies in women with reproductive failure remains unclear, largely due to methodological bias.
Human Reproduction Update, 2008#

- Oireettomat: 6.7% (95% CI, 6.0–7.4)
- Infertiliteetti 7.3%* (95% CI, 6.7–7.9)
- Ab.habitualis: 16.7% (95% CI, 14.8–18.6)

- *väliseinät yleisimpiä
- Medline- haku 1950-2007

Poikkeamien selvittäminen

- Laparoscopia ja hysteroscopia= golden standard aiemmin
- Pyrkimys vähemmän invasiiviseen diagnostiikkaan
 - UÄ
 - Paljon jää huomaamatta!
 - Nestetäyttö parantaa osuvuutta
 - 3D -vaatii kouluttautumista
 - (HSG)
 - **MRI erinomainen**

Väliseinä vai kaksi sarvea?



Photo 2 : Cloison fine et totale (2 cols), bonne indication de fibroscopie et laser Nd:YAG :

MRI:llä tilanne usein selviää

