

Office-hysteroskopia

Riikka Aaltonen, LT
TYKS Naistenklinikka

SGY Tampere 12.11.2010

Sidonnaisuudet

- LT, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, urogynekologian lisäkoulutus
- **Päätoimi**
 - erikoislääkäri, TYKS Naistenklinikka
- **Sivutoimet**
 - yksityislääkäri, Mehiläinen Turku
- **Muut sidonnaisuudet**
 - Osallistunut kongressiin tai koulutukseen kokonaan tai osittain maksettuna (Leiras, Gynecare, Covidien, Bard, Astellas)

Hysteroskopian indikaatiot

- Vuotohäiriö
- Polyyppi
- Myooma
- Residua
- Kiinnikkeet
- Väliseinä
- Sterilisaatio
- Vierasesineen poisto
- Infertiliteetti
- Toistuvat keskenmenot

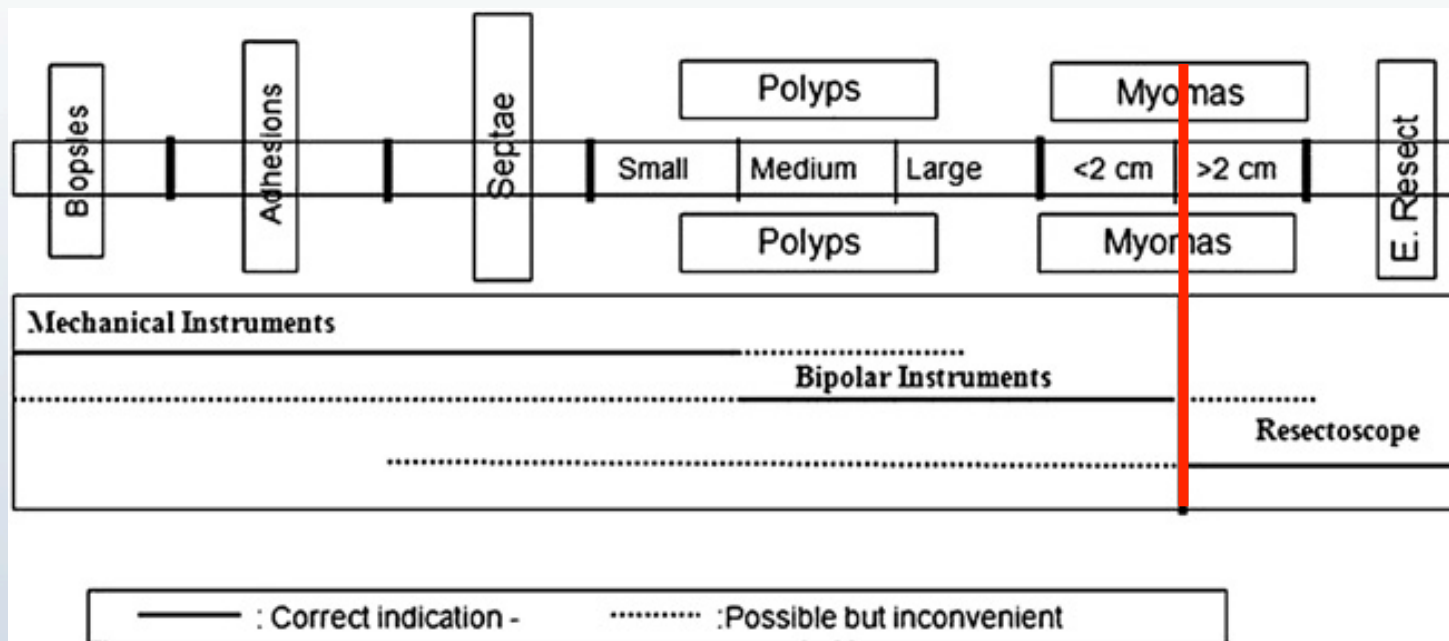
Mitä tarkoittaa office-hysteroskopia?

- Tehdään pkl-huoneessa(?)
- Ei yleisanestesiaa
- "Yhden pysähdyksen taktiikka"
Ensin diagnostiikka ja samalla hoito perään
- Potilas kotiutuu ilman erityisseurainta

Miksi?

- Turvallisempi
 - Ei anestesiaan liittyviä ongelmia
 - Potilas ilmoittaa mahdollisesta komplikaatiosta!
- Halvempi
 - Ei anestesiaa, ei heräämöseurantaa
- Potilaat tyytyväisempiä

Mikä sopii officeen?



Bettocchi 2002

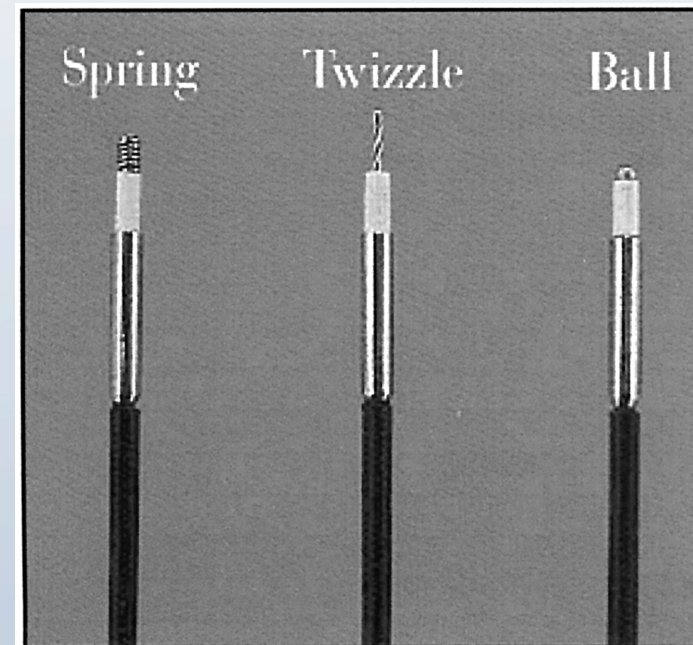
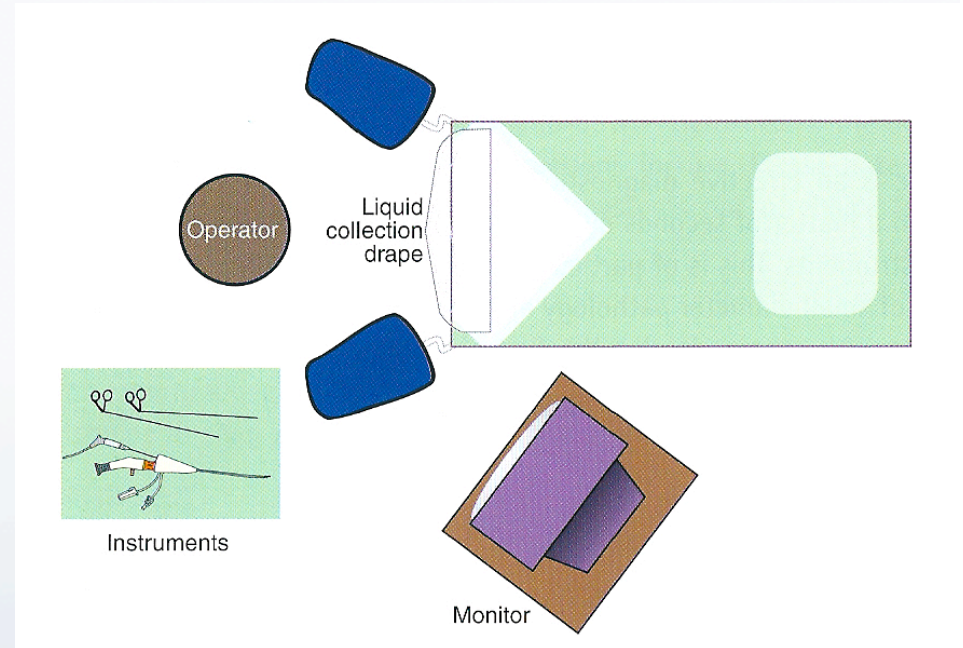
Mikä sopii officeen?

- Diagnostiikka
- Biopsiat
- Essure®
- Kiinnikkeet
- Pienet polyypit
- Septum-resektiot?
- Isot polyypit?
- Myomat?

⇒ Kaikki sopii, jos
vain osaa tehdä!

Instrumentaatio

- Torni
- Hysteroskooppi
 - "tavallinen" 5 mm skooppi, jossa toimenpidekanava
 - "mini"skooppi 3-4 mm parempi?
- Kone nestepainetta säätämässä (?)
- Tarvittavat välineet
 - Kylmiä instrumentteja: sakset, biopsiapihdit jne.
 - Bipolaari-instrumentteja



Anestesia

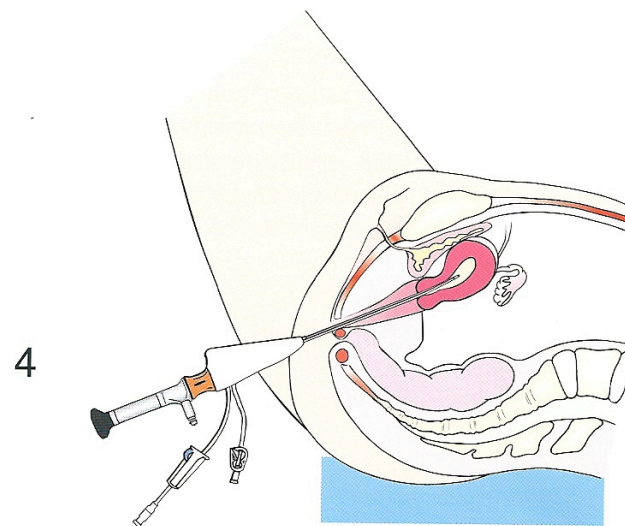
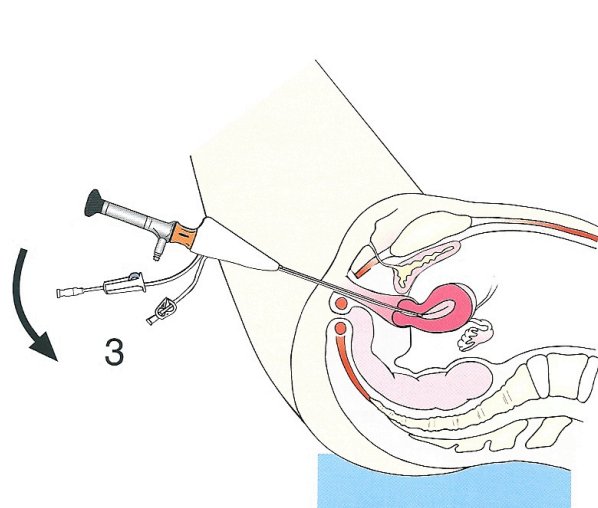
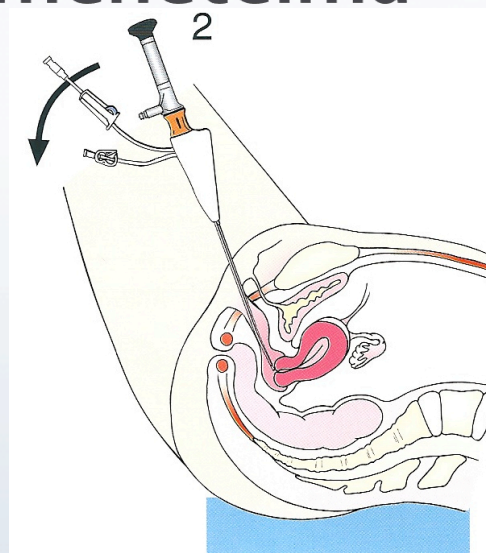
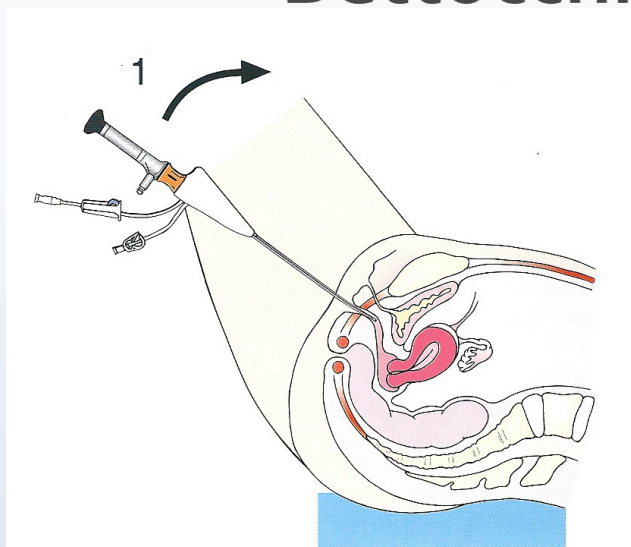
- Tarvitaanko?
- Useimmiten vokaalianestesia ja vaginoskopian käyttö riittävät

Riippuu

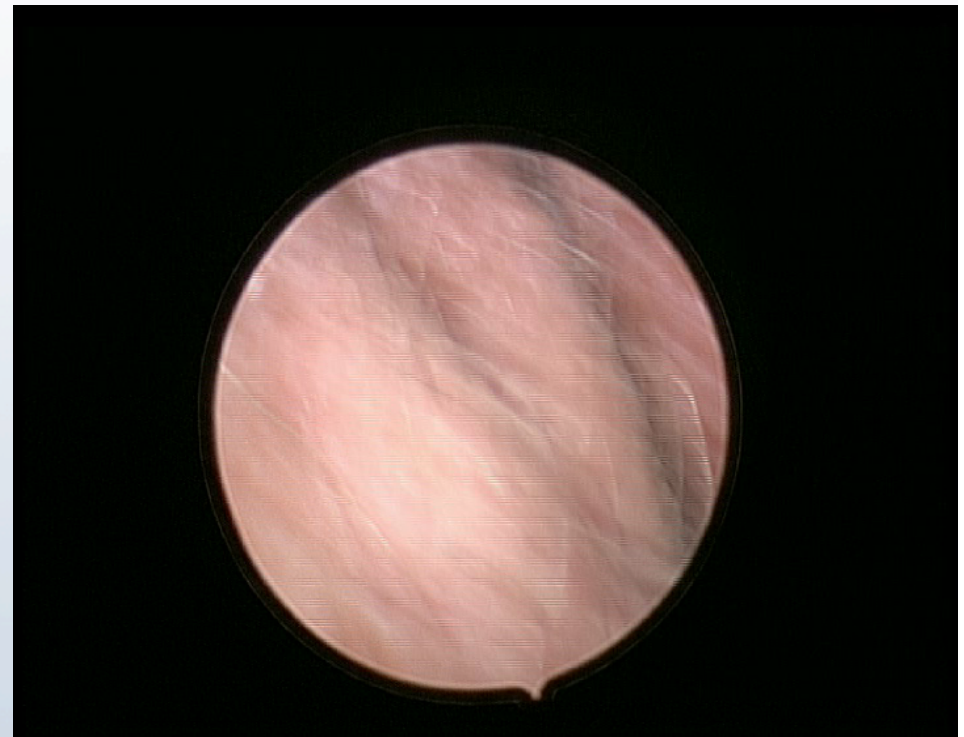
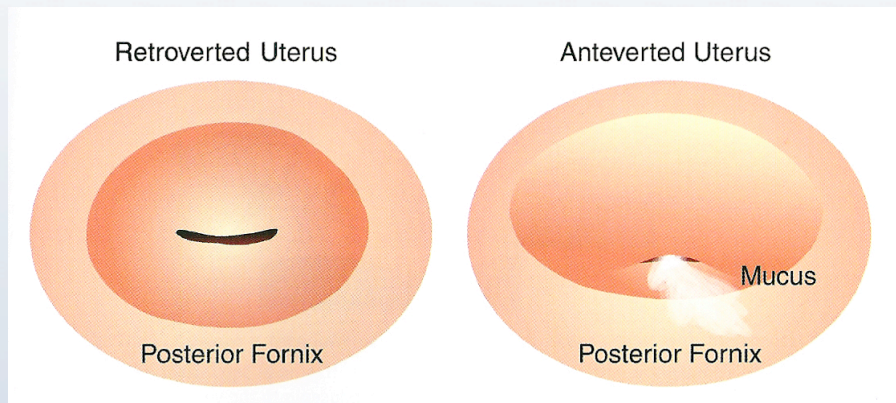
1. Potilaasta
2. Toimenpiteestä
3. Tekijästä

Vaginoskopia

"Bettocchin menetelmä"

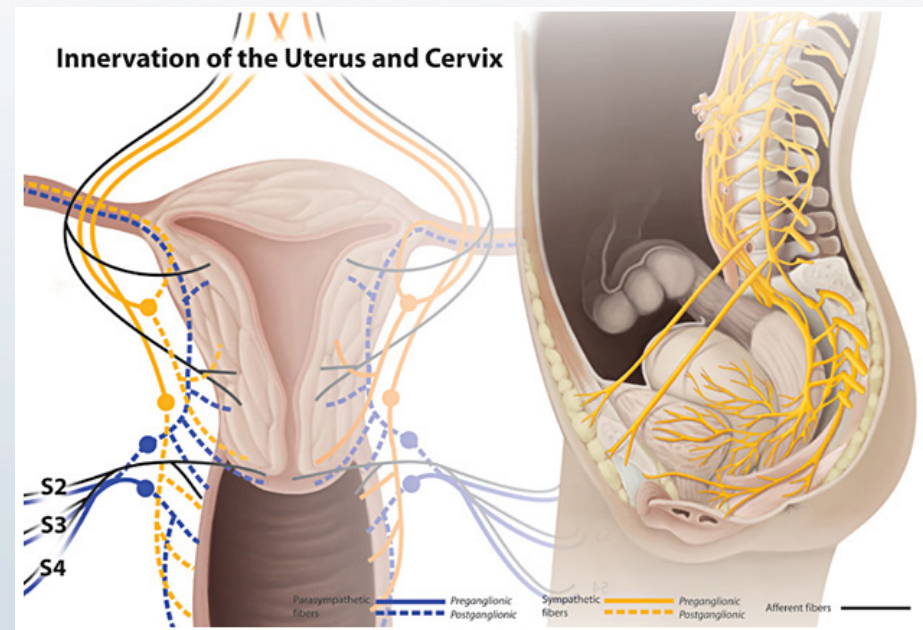


Vaginoskopia



Paikallisanestesia

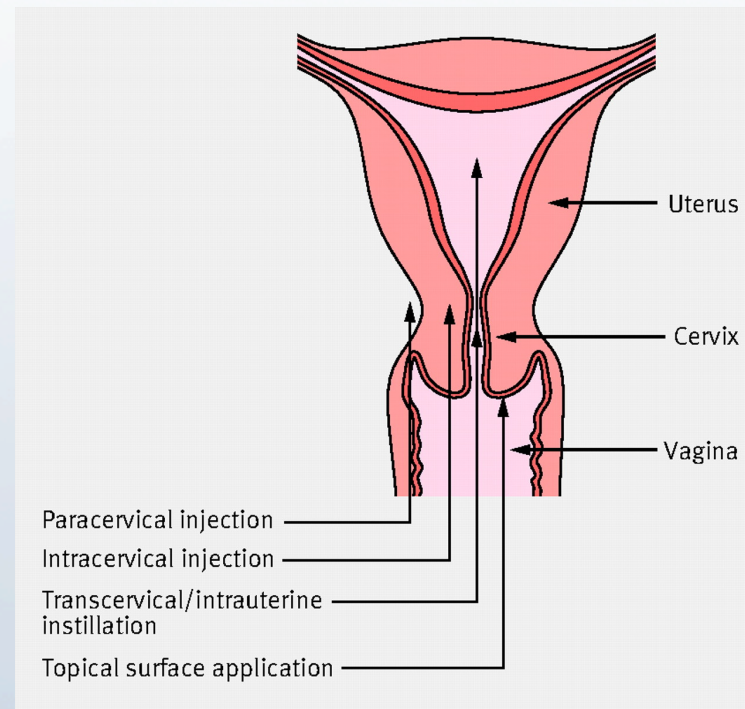
- Kohdun hermotus:
Cx: S2-S3
Corpus: T8-T10
Endometriumilla ei tuntoa!



Paikallisanestesia – onko hyötyä?

Tutkimukset hyvin vaihtelevia toteutukseltaan

- Geeli tai spray vaginaan
⇒ Ei hyötyä
- Geeli cervixiin tai kohtuun sisälle/puudute laajennusnesteessä
⇒ Ei liene hyötyä
- Parakervikaali
⇒ Vähentää kipua
- Intrakervikaali
⇒ Vähentää kipua, mutta vähemmän kuin parakervikaali



Ei kannata, jos puudutuksen laitto sattuu enemmän kuin itse tmp!

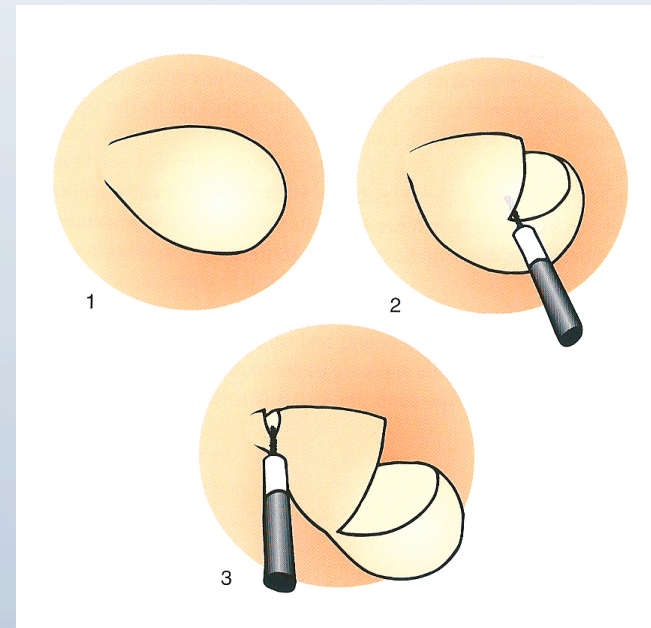
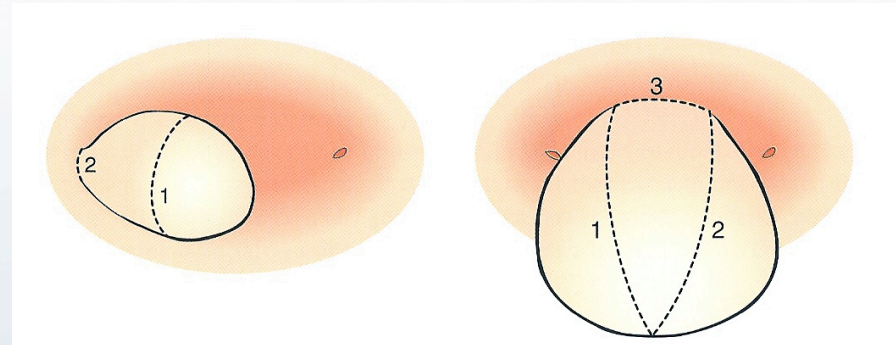
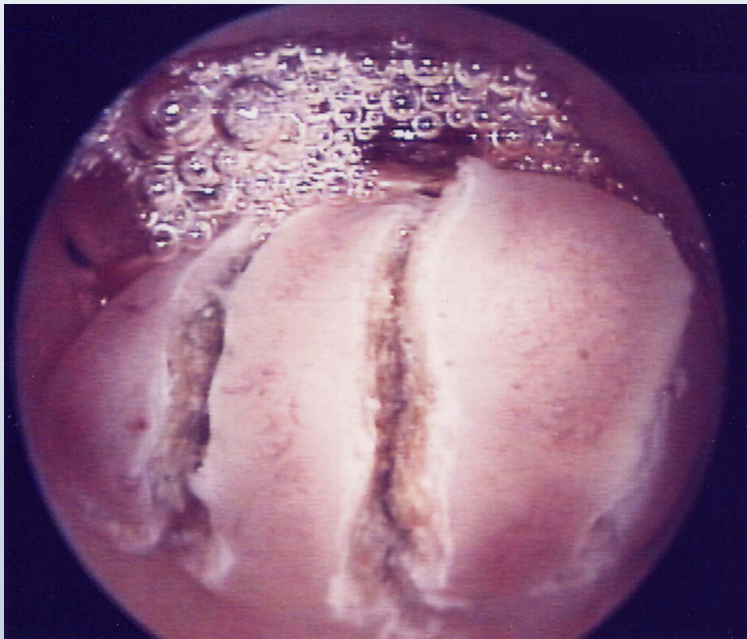
Cervixin valmistelu?

- 400 µg misoprostolia emättimeen edellisenä iltana
Sordia-Hernandez 2010
 - vähentää kipua (VAS 2,8 vs. 7,5 plasebo)
 - nopeuttaa toimenpidettä (2,7 vs. 5,5 min)
- Postmenopausaalisilla 2 vk paikallisestrogeeni päivittäin + misoprostoli edellisenä iltana tehokas
Oppegard 2009
- Misoprostolin sivuvaikutuksia:
 - vuoto, supistelu/krampit, pahoinvointi, ihottuma
 - harvinaisia

Tips & tricks

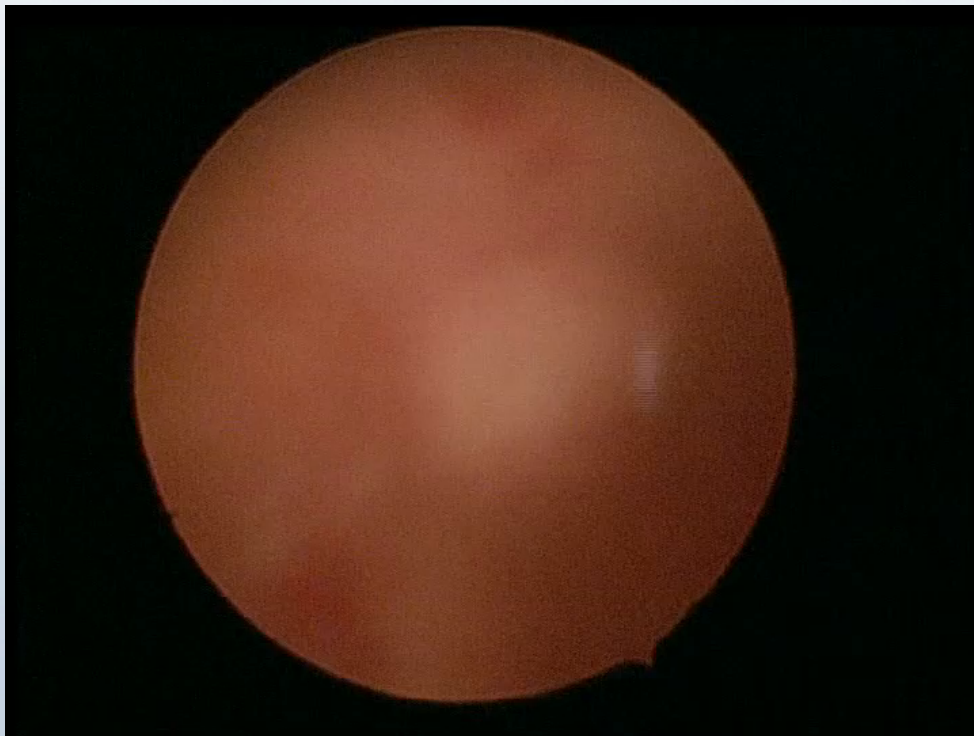
Polyypin pilkkominen

- Polyyyppi pilkotaan n. 5 mm kappaleiksi, että se saadaan poistettua pihdillä kervikaalikanavan läpi



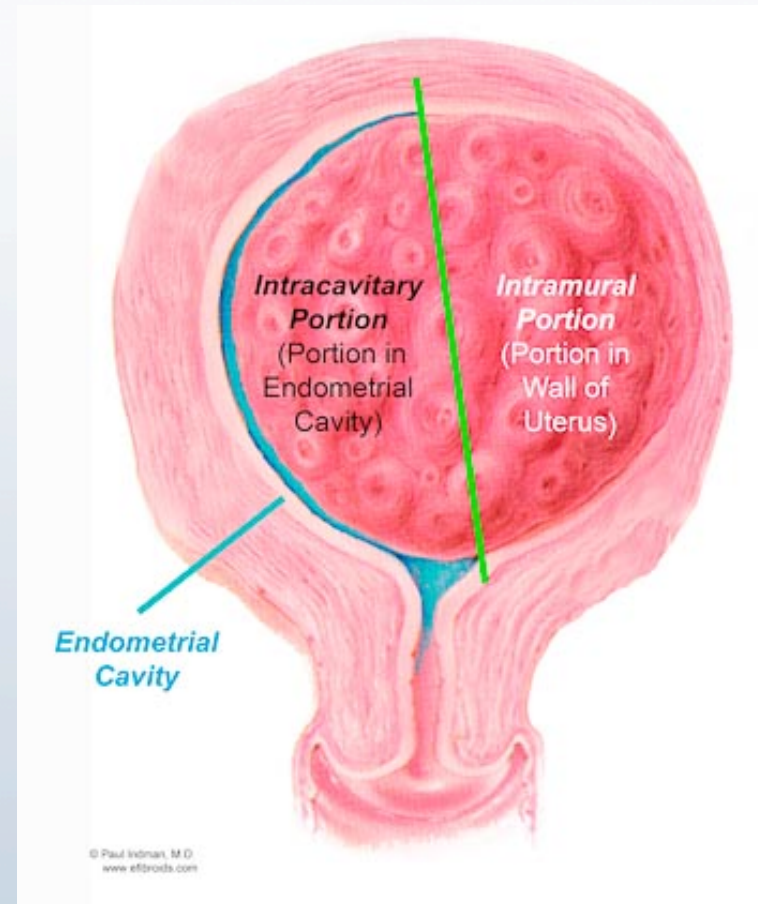
Twizzle-kärjen taitto

- Twizzle-elektroodin kärki kannattaa taittaa 90° kulmaan, kun poistaa funduksen polyyppejä



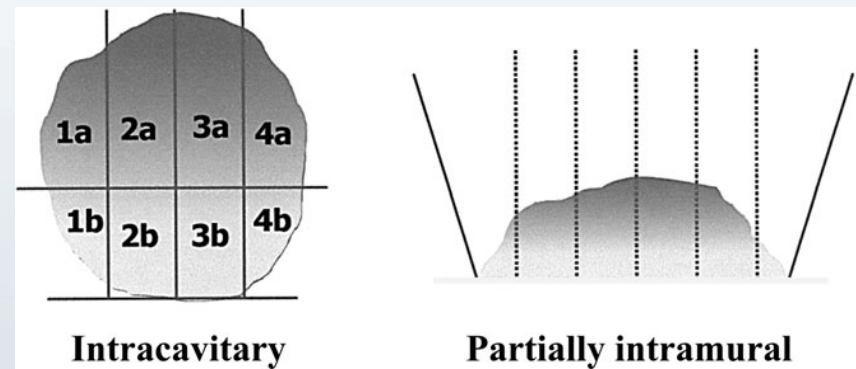
Myooma

- < 2 cm myomia
- Varrellisia/
intrakavitaariasia
- >1/2 kaviteetissa, >8mm
myomasta seroosalle



Myooma

- Vaporisointi spring-kärjellä
- Pilkkominen joko spring- tai twizzle-kärjellä

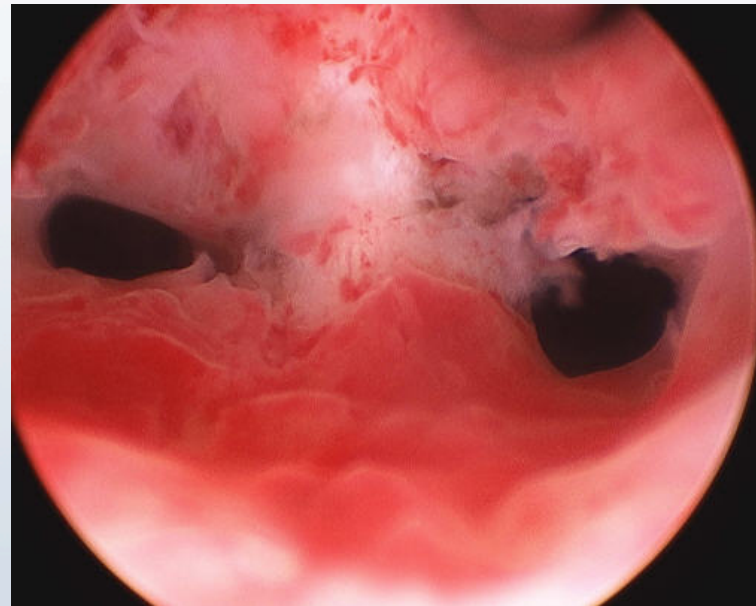


Septum

Vain fibroottisia väliseiniä voi
resekoida

Edellytykset:

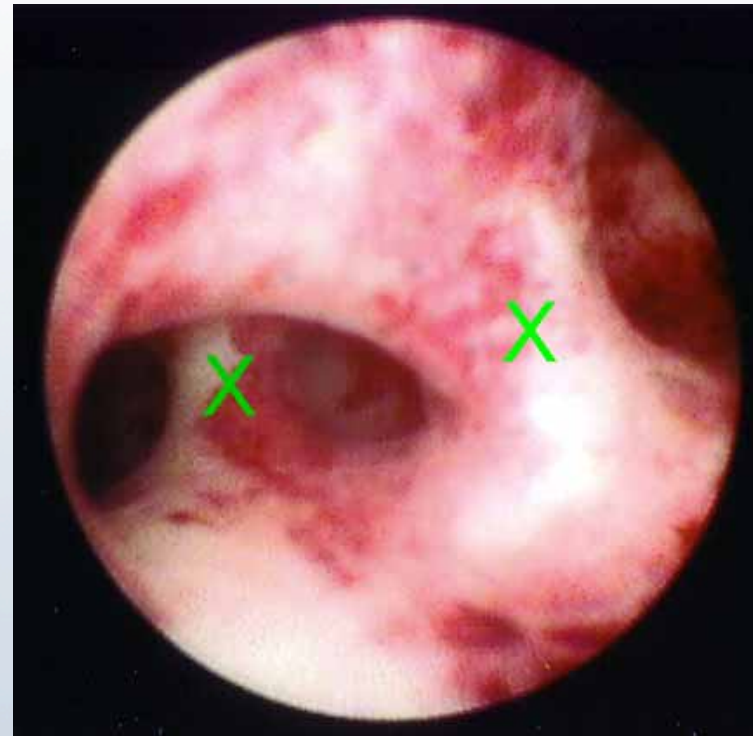
1. valkoinen
2. ei verisuonia
3. ei hermoja



Bikorninen kohtu – älä resekoi tätä!

Kiinnikkeet

- Avaus sopii hyvin office-toimenpiteeksi
- sakset tai twizzle-kärki
- Uusien kiinnikkeiden esto?



Rajoituksia ja ohjeita

- Käytä pientä skooppiä, jos mahdollista (<5 mm)
- Pitäydy <2 cm muutoksissa (polyyppi, myooma)
- Toimenpide ei saisi kestää >15 minuttia
- Aloita helposta, kokemuksen myötä siirry hankalampaan!