

Diagnostična histeroskopija je metoda, pri kateri s pomočjo tanke kamere (histeroskopa) pogledamo v notranjost maternice skozi nožnico. Če ob tem ugotovimo nepravilnosti (pregrada maternične votline, miom, polip ...), jih lahko z operativnimi histeroskopskimi metodami odpravimo. V takem primeru govorimo o operativni histeroskopiji.

Operacijo je najbolje izvesti prvi teden po menstruaciji, saj je vidljivost takrat najboljša. Po pripravi operativnega polja razširimo kanal materničnega vratu ter s histeroskopom vstopimo v maternično votlino. V maternično votlino nato dovajamo tekočino in njeno notranjost pregledamo s histeroskopom. Ugotovljeno pregrado prerežemo z električnim nožem, miom ali polip, ki se boči v votlino izluščimo z električno zanko, zadebeljeno sluznico pa odstranimo z zanko in valjčkom. Če se nam spremembe v maternični votlini zdijo sumljive, lahko naredimo tudi biopsijo (odvzamemo košček tkiva). Ves ob posegu pridobljeni material vedno pošljemo na histološki pregled.

Poseg lahko opravimo brez anestezije, v lokalni anesteziji s sedacijo, v področni ali tudi kratkotrajni splošni anesteziji. Vrsto anestezije vam predlagamo glede na obseg in zahtevnost operativnega posega. Zdravila za lajšanje bolečin po posegu se običajno dodajo že med anestezijo, ob močnejših bolečinah pa tudi po posegu. Na vsa vprašanja v zvezi s predvideno anestezijo vam bo odgovoril anesteziolog.

Histeroskopija je večinoma varen poseg, a ima kot vsak kirurški poseg možne zaplete:

- neuspešno širjenje kanala materničnega vratu in poškodba materničnega vratu pri širjenju,
- poškodba maternice in njeno predrtje ter posledične poškodbe črevesja in mehurja,
- preobremenitve s tekočino,
- hujša krvavitev, tromboembolija
- po posegu se, redko, lahko pojavi vnetje maternice ali večja krvavitev iz nožnice.
- nastanek zarastlin v maternični votlini
- anesteziološki zapleti (slabost, bruhanje, alergične reakcije,...), ki vam jih bo pojasnil anesteziolog.

Posebne okoliščine, ki jih ugotovimo šele med posegom, nas lahko prisilijo, da poseg spremenimo ali razširimo. Prosimo, da nam tudi to dovolite. Za vas bi bila dodatna obremenitev, če bi morali poseg prekiniti in ga čez nekaj dni ponoviti. V tem primeru bi bila potrebna tudi ponovna anestezija.

Na vaša morebitna dodatna vprašanja bo natančneje odgovoril operater pred posegom.

Če vse poteka brez zapletov, lahko zapustite bolnišnico v spremstvu svojcev najkasneje 24 ur po operaciji. Ob odpustu vas bo zdravnik seznanil s potekom operacije in vam dal ustrezna navodila.