

# WYBIERZ LEPSZE ŻYCIE

Dowiedz się więcej  
o wewnątrzmacicznych  
patologiach, objawach i leczeniu



**Medtronic**  
Further, Together

# ZNAJDŹ ODPOWIEDZI NA SWOJE PYTANIA

- Jakie są najczęstsze patologie wewnątrzmaciczne?
- Jakie objawy powodują?
- Jak można je leczyć?
- Czego należy się spodziewać w trakcie i po zabiegu mechanicznego histeroskopowego usuwania tkanki (mHTR)?



## Jakie są najczęstsze patologie wewnątrzmaciczne i jakie objawy towarzyszą poszczególnym rodzajom patologii?

### Czym są polipy?

Polipy endometrialne wyrastają z błony śluzowej macicy zwanej endometrium. Powodują one nieregularne plamienia i nieznaczne krwawienia przed menstruacją lub po niej. Częstość występowania polipów zwiększa się z wiekiem, jednak mogą one też występować wcześniej, powodując niekiedy zmniejszenie płodności. Polipy są uważane za jeden z czynników, które mogą przyczyniać się do bezpłodności i nawracających poronień. Uważa się, że wrodzone anomalie macicy oraz nabyte wady strukturalne jamy macicy, takie jak włókniaki, polipy i zrosty, mogą mieć negatywny wpływ na receptywność endometrium, a tym samym na niepowodzenie implantacji.<sup>1</sup> Polipy nowotworowe nie występują często, jednak ryzyko wzrasta z wiekiem oraz w przypadku występowania krwawień pomenopauzalnych. Z tego względu lekarze zalecają, aby usuwać takie powodujące objawy polipy w celu ich zbadania.<sup>2</sup>

### Czym są mięśniaki?

Mięśniaki macicy (zwane również włókniakami lub mięśniakami gładkokomórkowymi) są łagodnymi (niezłośliwymi) guzami tkanki mięśniowej występującymi w macicy. Mogą powiększać i/lub zniekształcać macicę, a czasami także szyjkę macicy (dolną część macicy). Wyrastają one z komórek mięśni gładkich w ścianie macicy.<sup>3</sup>

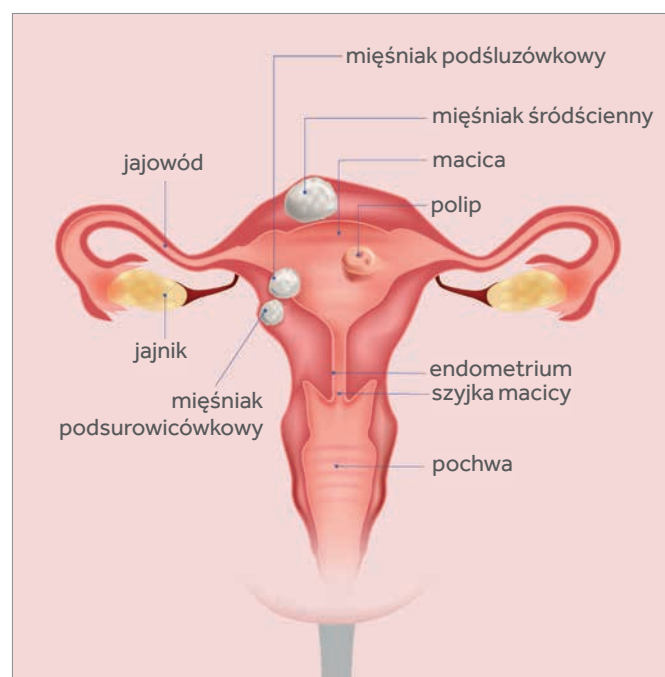
Mięśniaki macicy nie wiążą się zazwyczaj ze zwiększonym ryzykiem raka macicy i rzadko rozwijają się w nowotwory. Mimo to, mogą one powodować bóle pleców i miednicy, jak również ciężkie, długotrwałe i/lub częste krwawienia.<sup>4</sup> Mięśniaki są częstym problemem zdrowotnym, który dotyka nawet 80% kobiet w wieku poniżej 50 lat.<sup>5</sup>

Mięśniaki podśluzówkowe rosną i wybrzuszą się do wnętrza macicy. Zazwyczaj się je usuwa, ponieważ ich obecność wiąże się z niekorzystnym wpływem na płodność.<sup>6</sup>

### Czym są resztki jaja płodowego pozostawione w macicy?

Termin „resztki jaja płodowego pozostawione w macicy” odnosi się do tkanki wewnątrzmacicznej, która rozwija się po zapłodnieniu i zostaje zachowana po medycznym i chirurgicznym przerwaniu ciąży, poronieniu lub porodzie przez pochwę bądź cięcie cesarskie.<sup>7</sup>

Niepłodność związana z resztkami jaja płodowego pozostawionymi w macicy wynika przede wszystkim z obecności tkanki trofoblastycznej, a nie z samą interwencją chirurgiczną w macicy ciężarnej.<sup>8</sup>





## Opcje leczenia

Leczenie nieprawidłowego krwawienia z macicy obejmuje metody od terapii hormonalnej do całkowitego usunięcia macicy (histerektomia). Zabieg histeroskopowy zapewnia łagodną metodę bezpiecznego usuwania polipów endometrialnych i mięśniaków podśluzówkowych.

### Leczenie hormonalne

Gdy lekarz ustali z pacjentką przyczynę nieprawidłowego krwawienia, będzie można omówić sposoby leczenia. Zazwyczaj leczenie farmakologiczne jest pierwszym sposobem postępowania w leczeniu nieprawidłowego krwawienia z macicy.<sup>9</sup>

### Rozszerzanie i łyżeczkowanie bez kontroli wzrokowej

Rozszerzanie i łyżeczkowanie jest tradycyjną metodą usuwania patologii macicy. Zabieg zazwyczaj jest przeprowadzany przy użyciu wziernika rozszerzającego pochwę oraz rozszerzaczy otwierających szyjkę macicy. Następnie wprowadza się wymagane elastyczne lub sztywne narzędzia w celu ręcznej resekcji patologii.<sup>10,11</sup>

### Histeroskopia operacyjna

Histeroskopia jest zabiegiem, w którym lekarz bada macicę za pomocą endoskopu z kamerą, zwanego histeroskopem. W razie wykrycia polipów lub mięśniaków można je od razu usunąć.



## Histeroskopowe usuwanie tkanki z użyciem narzędzia elektrochirurgicznego - eHTR

Histeroskopowe usuwanie tkanki z użyciem narzędzia elektrochirurgicznego, lub w skrócie „resektoskopia”, jest często wykonywana przy użyciu pętli kauteryzacyjnej, chociaż stosowane są również inne rozwiązania (np. kulka obrotowa). Zmiana patologiczna jest rozcinana i koagulowana za pomocą ciepła, a resekowana tkanka musi być regularnie usuwana z jamy, aby zachować widoczność docelowej zmiany patologicznej. Osiąga się to poprzez wyjęcie instrumentu elektrochirurgicznego i wprowadzenie kleszczy lub innych instrumentów mechanicznych przez port lub przez wyjęcie całego resektoskopu.<sup>12</sup>

## Mechaniczne histeroskopowe usuwanie tkanki - mHTR

Zabieg mechanicznego usuwania tkanki zapewnia minimalnie inwazyjną opcję leczenia dla kobiet cierpiących na krwawienie z macicy z powodu nieprawidłowości takich jak polipy i mięśniaki. Przez szyjkę macicy zostanie wprowadzony endoskop, który umożliwi lekarzowi obejrzenie wnętrza macicy.

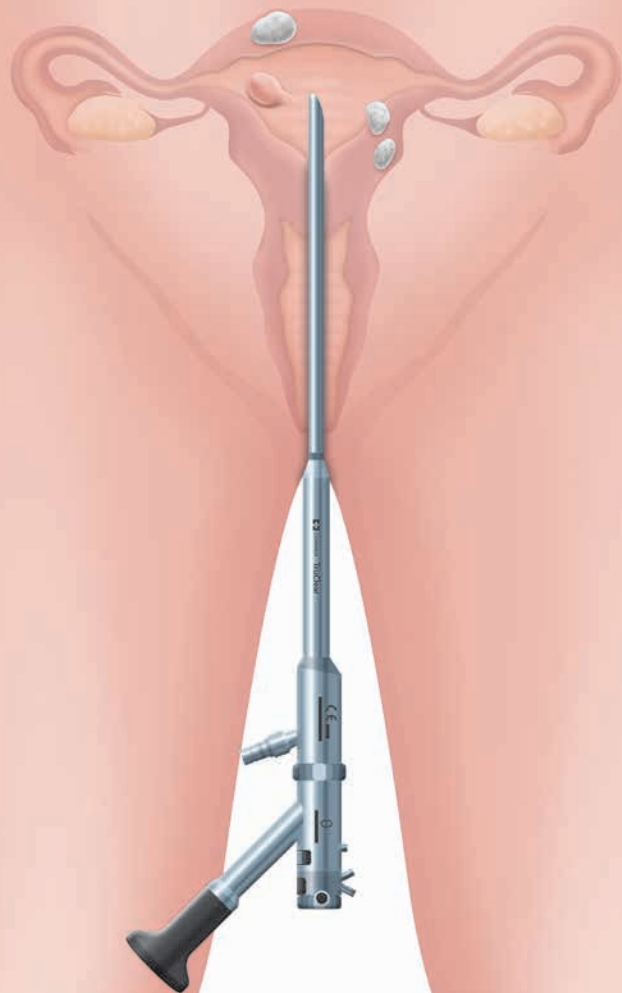
Po zidentyfikowaniu nieprawidłowości, lekarz wprowadzi przez endoskop małe narzędzie i szybko usunie tkankę macicy. Specjalna konstrukcja narzędzi do mechanicznego usuwania tkanek pomaga również zminimalizować uszkodzenia wyściółki macicy i zachować macicę.

W przeciwieństwie do wielu innych metod leczenia, w trakcie mechanicznego zabiegu usuwania tkanki nie używa się narzędzi elektrochirurgicznych w macicy. Oznacza to, że ryzyko oparzenia elektrycznego wyściółki macicy jest wyeliminowane. Ponadto zabieg ten zazwyczaj trwa krócej niż zabieg z użyciem narzędzia elektrochirurgicznego, co oznacza mniejszą ekspozycję na znieczulenie.<sup>13</sup>

## Bardziej kompletna i skuteczna resekcja

Po zabiegach mHTR in situ pozostaje 2% zmian w porównaniu do 87% po zabiegach rozszerzania i łyżeczkowania bez kontroli wzrokowej, zatem histeroskopia operacyjna zapewnia wyraźną przewagę nad metodami tradycyjnymi.<sup>11,14</sup>

W porównaniu z resekcją przy użyciu narzędzia elektrochirurgicznego, procedura mechanicznego usuwania tkanek jest również szybsza, bezpieczniejsza i mniej bolesna.<sup>12,13</sup>



**ZAPYTAJ  
SWOJEGO  
LEKARZA  
O HISTEROSKOPIĘ  
OPERACYJNĄ**

## Jak się przygotować do zabiegu histeroskopii?

Lekarz prowadzący poinformuje, jak przygotować się do zabiegu. Chociaż przypadek każdego pacjenta jest inny, istnieją wspólne praktyki, których można się spodziewać:

- Lekarz prowadzący może przeprowadzić szczegółowy wywiad lekarski z pacjentką. Lekarz może zapytać o występowanie istniejących wcześniej schorzeń, takich jak cukrzyca i choroby serca.
- Lekarz prowadzący może zlecić wykonanie badań krwi, aby sprawdzić, na przykład, obecność ciąży lub infekcji.
- Należy powstrzymać się od stosunków płciowych, nie stosować kremów dopochwowych, leków i irygacji pochwy przez kilka dni przed zabiegiem.
- Lekarz prowadzący może zalecić zażycie dostępnego bez recepty środka przeciwbólowego na godzinę przed zabiegiem, aby złagodzić ewentualne skurcze pooperacyjne.
- Lekarz prowadzący może wcześniej przygotować macicę za pomocą leków, aby ułatwić przeprowadzenie zabiegu. Sposób postępowania jest ustalany przez lekarza indywidualnie w przypadku każdej pacjentki.
- Jeśli stosowane jest znieczulenie, lekarz może zalecić, aby nie jeść ani nie pić niczego po północy w noc poprzedzającą zabieg.

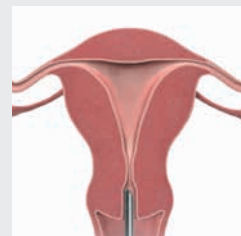
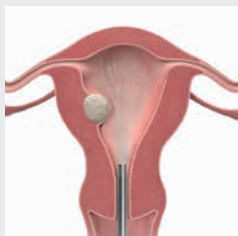
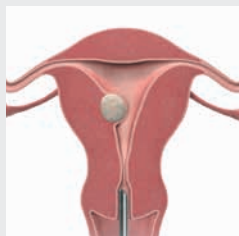
## W dniu zabiegu

Zabieg mechanicznego histeroskopowego usunięcia tkanki (mHTR) może być przeprowadzony w gabinecie lekarza, ambulatoryjnym centrum chirurgii lub w szpitalu. W zależności od lokalizacji, w dniu zabiegu mogą być wykonane następujące czynności:

- Lekarz prowadzący omówi z pacjentką zabieg mechanicznego histeroskopowego usuwania tkanki i potwierdzi wszystkie raporty badań diagnostycznych.
- Może zostać wykonany pomiar czynności życiowych, jak np. ciśnienie krwi i temperatura.
- W trakcie i po zabiegu może zostać podana kroplówka z płynami i lekami.
- Jeśli znieczulenie jest konieczne, lekarz anestezjolog omówi rodzaj znieczulenia, który zostanie podany.

## Czego należy się spodziewać w trakcie zabiegu histeroskopii?

1. Lekarz prowadzący wprowadza histeroskop do pochwy, przez szyjkę macicy i do jamy macicy. Histeroskop zawiera źródło światła i kamerę, które umożliwiają lekarzowi prowadzącemu zobaczyć wnętrze macicy.
2. Sól fizjologiczna wypływa przez mały kanał w histeroskopie, otwierając jamę macicy, aby lekarz prowadzący miał lepszy widok i dostęp do tkanki, która zostanie usunięta.
3. Do histeroskopu wprowadza się specjalnie zaprojektowany instrument w celu usunięcia niepożądanego tkanki za pomocą obrotowego ostrza.
4. Po usunięciu tkanki lekarz prowadzący usunie instrumenty i zakończy zabieg. Chociaż czasy rekonwalescencji różnią się w zależności od przypadku, większość pacjentek może wrócić do domu w ciągu kilku godzin i wrócić do normalnej aktywności następnego dnia.







## Czego należy się spodziewać po zabiegu histeroskopii?

Lekarz prowadzący przekaze szczegółowe informacje na temat opieki pooperacyjnej. Poniżej przedstawiono pewne kwestie związane z okresem po zabiegu:

- Po zabiegu mogą wystąpić skurcze podobne do menstruacyjnych i krwawienie. W takiej sytuacji lekarz prowadzący może zalecić używanie podpasek zamiast tamponów.
- Przez pewien czas po zabiegu nie można stosować irygacji ani leków dopochwowych. Lekarz prowadzący określi ten czas odpowiednio do przypadku.
- Przez pewien czas po zabiegu konieczne jest powstrzymanie się od stosunków płciowych. Lekarz prowadzący określi ten czas odpowiednio do przypadku.
- Prawdopodobnie lekarz zaplanuje wizytę kontrolną kilka dni po zabiegu, aby omówić jego rezultaty.
- Chociaż jest to mało prawdopodobne, może być wymagany kolejny zabieg w zależności od rezultatów pierwszego zabiegu. Lekarz omówi te kwestie.

# KORZYŚCI KLINICZNE WYNIKAJĄCE Z MECHANICZNEGO USUNIĘCIA PATOLOGII WEWNĄTRZMACICZNEJ

Mechaniczne histeroskopowe usuwanie tkanki zapewnia minimalnie inwazyjną opcję leczenia nieprawidłowości w jamie macicy. Zalety tej metody obejmują:

- Zabieg bez nacięć
- Brak konieczności użycia narzędzi elektrochirurgicznych wewnątrz macicy
- Minimalny czas rekonwalescencji<sup>15</sup>
- Minimalne ryzyko dla macicy i zachowanie wyjściółka macicy

# WYKAZANO, ŻE HISTEROSKOPIA JEST BEZPIECZNA I SKUTECZNA W USUWANIU MIĘŚNIAKÓW I POLIPÓW.<sup>16</sup>

W porównaniu z histerektomią zapewnia:

- Krótszy czas z dala od rodziny, pracy i normalnej aktywności
- Niewielki dyskomfort w trakcie i po zabiegu
- Zachowanie macicy, dzięki czemu można zachować płodność w przyszłości

## Ważne uwagi

Zabieg histeroskopii z mechanicznym usunięciem tkanki ma na celu usunięcie tkanki wewnątrzmacicznej; tkanka ta może być przyczyną nieprawidłowego krwawienia z macicy lub niepłodności. Jak w przypadku każdego zabiegu, istnieje potencjalne ryzyko związane z tym zabiegiem, takie jak przeciążenie płynami i perforacja macicy. Kobiety, które są w ciąży lub mają infekcję w obrębie miednicy, lub wiadomo, że mają raka endometrium, nie powinny być poddawane temu zabiegowi. Należy porozmawiać z lekarzem prowadzącym, aby ustalić, czy zabieg histeroskopii jest odpowiedni w przypadku danej pacjentki.

Informacje zawarte w tej broszurze są wskazówkami ogólnymi i nie stanowią porady medycznej. Każdy przypadek jest inny i każda pacjentka powinna postępować zgodnie ze szczegółowymi instrukcjami lekarza. Należy omówić leki i metody leczenia z lekarzem prowadzącym, aby upewnić się, że uzyskano odpowiednią opiekę w konkretnym przypadku.

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5306103/>
2. American Association of Gynecologic Laparoscopists (AAGL). AAGL practice report: practice guidelines for the diagnosis and management of endometrial polyps. J Minim Invasive Gynecol. 2012;19(1):3-10.
3. <https://www.reproductivefacts.org/news-and-publications/patient-fact-sheets-and-booklets/documents/fact-sheets-and-info-booklets/what-are-fibroids/>
4. Uterine fibroids. Office of Women's Health Website. <https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/uterine-fibroids>. Updated Feb. 6, 2017. Accessed July 25, 2017.
5. Hickman D, Selby JV. Treatment options for uterine fibroids. Patient-Centered Outcomes Research Institute. March 2013.
6. Kovacs P, M.D., Ph.D. Effects of fibroids on women's fertility. Medscape website. <http://www.medscape.com/viewarticle/701937>. Published April 29, 2009. Accessed on Jan. 31, 2017.
7. Conservative and timely treatment in retained products of conception: a case report of placenta accreta
8. Curtis, M, Linares, S, Antoniewicz, L. Glass' Office Gynecology. 7th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2014:176retention, Int J Clin Exp Pathol. 2015; 8(10): 13625-13629. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4680531>)
9. <https://www.caremountmedical.com/care-and-services/obstetrics-gynecology/abnormal-uterine-bleeding-aub-symptoms-causes-and-treatment/>
10. Mosby's Medical Dictionary. 9th ed. St.Louis, MO: Elsevier;2012
11. Epstein E, Ramires A, Skoog L, Valentin L. Dilatation and curettage fails to detect most focal lesions in the uterine
12. Greenfield M, Bradley LD, Dayaratna SD. Obstetrics and Gynecology Board Review.Manual Hysteroscopy. 2008;11.
13. Emanuel M, Wamsteker K. The Intra Uterine Morcellator: A New Hysteroscopic Operating Technique to Remove Intrauterine Polyps and Myomas. J Minim Invasive Gynecol. 2005; 12(1), 62-66.
14. Smith, PP, MBChB; Middleton, LJ, MSc; Connor, M, MD and Clark, TJ, MD (2014). Hysteroscopic Morcellation Compared With Electrical Resection of Endometrial Polyps.(2014). Obstetrics & Gynecology, 123(4), 745-751.
15. Emanuel M. New Developments in Hysteroscopy. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2013; 27, 421-429.
16. Hamerlynck TW, Dietz V, Schoot BC. Clinical implementation of the hysteroscopic morcellator for the removal of intrauterine myomas and polyps. A retrospective descriptive study. Gynecol Surg. 2011;8(2):193-196.

Zdjęcie: Getty Images

## Medtronic

WAŻNE: Proszę zapoznać się treścią ulotki dołączonej do opakowania. Znajduje się tam pełna instrukcja użycia, w tym także przeciwwskazania, ostrzeżenia i środki ostrożności.

© 2021 Medtronic. Wszelkie prawa zastrzeżone. Medtronic, logo Medtronic oraz Further, Together są znakami towarowymi należącymi do firmy Medtronic. <sup>TM</sup>\* Marki i znaki towarowe stron trzecich są własnością ich odpowiednich właścicieli. Pozostałe marki są znakami towarowymi spółki Medtronic. 20-cema-aub-patient-symptoms-brochure-cee-pl-4641347

[www.medtronic.com/covidien/pl](http://www.medtronic.com/covidien/pl)