Miomectomia isteroscopica: quando, a chi, perchÃ©

Dr. Claudio Crescini
Direttore Dipartimento Materno-Infantile, Ospedale di Treviglio, Bergamo
Vicesegretario nazionale Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI)

Claudio Crescini
Miomectomia isteroscopica: quando, a chi, perché
Corso ECM su "Fibromatosi uterina, dalla A alla Z", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 21 ottobre 2016

Sintesi del video e punti chiave

I fibromi uterini presentano una grande varietà di tecniche diagnostiche e di terapie: in questo contesto, la miomectomia isteroscopica è considerata, con evidenza I-B, il gold standard per il trattamento chirurgico dei miomi sottomucosi sintomatici.

In questo video, il dottor Claudio Crescini illustra:

- i sintomi principali che rendono necessaria la terapia medica o chirurgica dei fibromi uterini;
- perché la diagnosi differenziale, in presenza di menometrorragia, richiede al ginecologo competenze molto vaste e articolate;
- la prevalenza e le possibili conseguenze dei miomi sottomucosi;
- come la classificazione di questo tipo di miomi – G0, G1, G2 – tenga conto del crescente coinvolgimento dello spessore del miometrio e quindi della maggiore difficoltà operatoria;
- le linee guida della Società Italiana di Endoscopia Ginecologica (SEGI) sul ricorso al trattamento isteroscopico dei miomi sottomucosi;
- perché, nella valutazione pre-operatoria, è fondamentale procedere non solo all'isteroscopia diagnostica ma anche all'ecografia transvaginale;
- che cos'è, in particolare, il margine libero miometriale e perché è di fondamentale importanza per il buon fine dell'intervento;
- i possibili tipi di chirurgia: ambulatoriale, resettoscopica;
- i problemi tecnici relativi all'asportazione di miomi G1 e G2;
- che cos'è la pseudocapsula e perché è essenziale per evitare complicanze;
- i due tempi della miomectomia resettoscopica;
- come si svolgono lo slicing della componente intracavitaria e l'enucleazione della componente intramurale;
- quali soluzioni liquide si utilizzano per mantenere l'utero disteso;
- le principali complicanze: perforazione uterina, emorragia, sindrome da intravasazione, infezioni;
- le cause di insuccesso: sviluppo di ulteriori fibromi nel tempo, adenomiosi, incompleta rimozione del mioma;
- le indicazioni all'isteroscopia ambulatoriale:
- come funziona il morcellatore uterino;
- caratteristiche e indicazioni della vaporizzazione.