

Hystéroskopie diagnostique

Temps normal moyen :

- préparation du matériel : 15 min
- réalisation du geste : 15 min

Définition :

Exploration visuelle du canal endocervical, de la cavité utérine et des ostiums tubaires à l'aide d'un hystéroscope.

Indications :

- Bilan d'infertilité (recherche d'une inflammation de la muqueuse utérine, de malformation)
- Bilan de ménorragies (recherche de polypes, fibrome intra-cavitaires, pathologie tumorale)
- Bilan de fausses couches répétées (recherche d'une malformation congénitale de la cavité utérine, de synéchies)
- Exploration secondaire en cas d'anomalies échographiques de la cavité utérine (hypertrophie ou atrophie de l'endomètre)
- Aide au retrait d'un dispositif intra-utérin si fils non visualisés au speculum
- Réalisation d'une stérilisation tubaire
- Ablation de résidus trophoblastiques sous contrôle de la vue
- Permet la réalisation de biopsies dirigées sous contrôle de la vue pour étude histologique

Contre-indications :

- grossesse intra-utérine évolutive
- suspicion de grossesse (réalisation d'un test de grossesse avant le geste chez toute femme en activité génitale)
- infection des trompes
- hyperthermie

Information à la patiente :

- geste non douloureux
- pas de préparation cervicale préalable
- réalisation possible sous anesthésie locale ou hypnose en consultation
- consignes après le geste : éviter les rapports sexuels, les bains et les tampons vaginaux pendant quelques jours ; risque de perte de sang modérée pendant 48h, consulter si apparition de douleurs pelviennes et/ou hyperthermie.

Matériel :

- Désinfectant pour muqueuse vaginale
- spéculum
- compresses stériles
- pince de pozzi
- hystéroscope (de 4 mm pour hystéroskopie rigide, de 3,5 mm pour hystéroskopie souple, de 2,8 mm pour hystéroskopie semi-rigide) composé de :
 - optique de 2 mm
 - Chemise diagnostique avec mandrin pour optique

- pince à biopsie ou dentée introduite par le canal opérateur
- câble de lumière froide
- caméra vidéo reliée à l'optique
- système d'irrigation continue par du sérum physiologique pour la distension de la cavité utérine

Technique : au bloc opératoire

1. Installation de la patiente en position gynécologique
2. Badigeon vulvo-vaginal
3. Mise en place de champs stériles
4. Mise en place d'un spéculum : traction sur le col utérin avec une pince de pozzi (images 1 à 4 : je propose de reprendre celles de l'item aspiration curetage car il s'agit du même matériel)

5. Montage du matériel
 - A : chemise pour hystérocopie diagnostique avec canal opérateur
 - B : matériel pour hystérocopie opératoire : chemise externe, mandrin, resectoscope
 - C : câble de lumière froide
 - D : optique de 2 mm
 - E : Mise en place du système d'irrigation et introduction de l'optique au niveau de la chemise diagnostique
 - F : colonne d'Hystérocopie comprenant un générateur pour lumière froide et système d'irrigation, un écran, un système pour aspiration.

