

Ο ρόλος της  
Υστεροσκοπησης  
στην  
ανεξήγητη υπογονιμότητα

Αλέξανδρος Δ. Τζεφεράκος  
**ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**  
Μαιευτήριο «ΛΗΤΩ»

3<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Γυναικολογικής ενδοσκοπησης . Θεσσαλονίκη 24/05/2008

# Πως ορίζουμε την ανεξήγητη υπογονιμότητα

Οι ορισμοί αμφισβητούνται και είναι αιτίες για επιστημονικές διαφωνίες.

Οι περισσότεροι περιλαμβάνουν στην ανεξήγητη υπογονιμότητα τις περιπτώσεις με φυσιολογικά ευρήματα στον τυπικό κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο του ζευγαριού

Ορισμός της ανεξήγητης υπογονιμότητας από την  
**AMERICAN SOCIETY FOR REPRODUCTIVE MEDICINE**

***Unexplained Infertility***

In approximately 5% to 10% of couples trying to conceive, all of the tests are normal and there is no apparent cause for infertility. In a much higher percentage of couples, only minor abnormalities are found that are not severe enough to result in infertility. In these cases, the infertility is referred to as unexplained. Couples with unexplained infertility may have problems with egg quality, tubal function, or sperm function that are difficult to diagnose and/or treat. Fertility drugs and IUI have been used in couples with unexplained infertility with some success. If no pregnancy occurs within three to six treatment cycles, IVF may be recommended.

# ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΥ ΖΕΥΓΑΡΙΟΥ

## ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Παίρνουμε ένα καλό ατομικό και οικογενειακό ιστορικό του ζεύγους.
- Εστιάζουμε σε χειρουργικές επεμβάσεις ,φαρμακευτικές θεραπείες.
- Συχνότητα σεξουαλικών επαφών ,αφροδίσια νοσήματα ,ιστορικό κυήσεων.

## ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Φυσική εξέταση ,έλεγχος των έξω γεννητικών οργάνων και των οργάνων της ελάσσονος πυέλου.

## ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

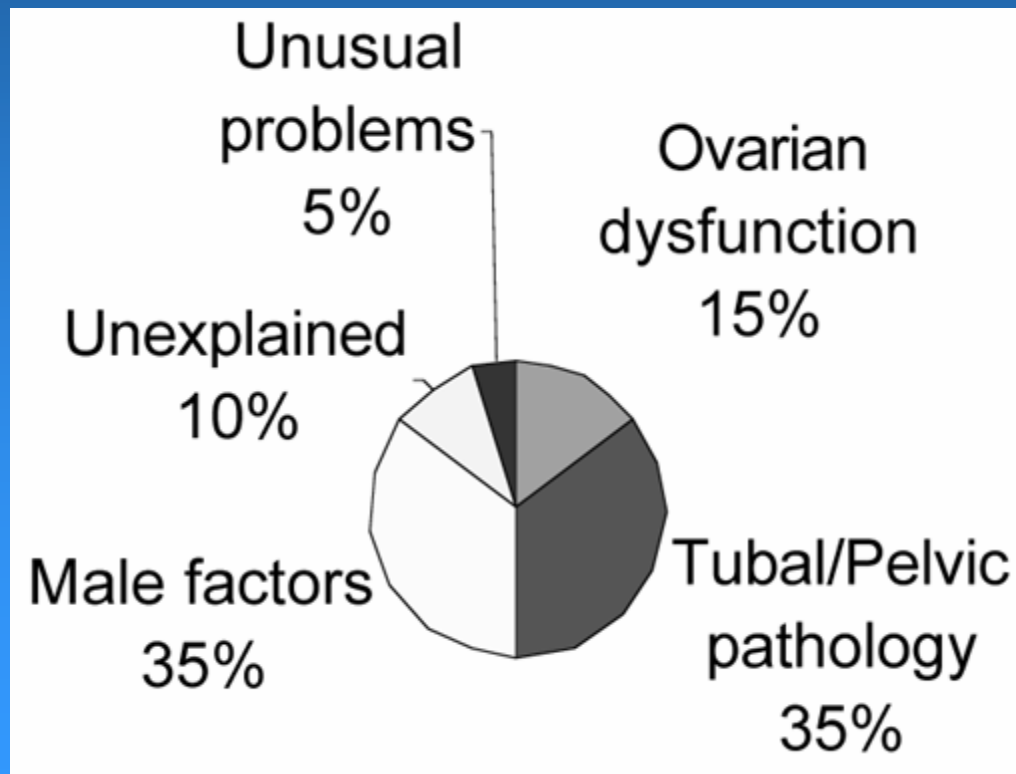
- Σπερμοδιάγραμμα.
- Υστεροσαλπιγγογραφία
- Διερεύνηση ωορρηξίας (μέτρηση προγεστερόνης 7 μέρες πριν την περίοδο).

## ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Εντάσσονται σε πρόγραμμα 3 έως 6 κύκλων σπερματεγχύσεων και σε αποτυχία κάνουμε εξωσωματική γονιμοποίηση.

# ΑΙΤΙΑ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΟΣ

ΣΤΟ ΖΕΥΓΑΡΙ (Speroff & Fritz, 2005)



## Υστεροσκόπηση στο Ιατρείο

Η υστεροσκόπηση στο ιατρείο εννοείται ως διαγνωστική διαδικασία, χωρίς αναισθησία με δυνατότητα μικροεπεμβατικών παρεμβάσεων .  
Θα πρέπει να εκτελεστεί με υστεροσκόπια μικρού μεγέθους – εύκαμπτο υστεροσκόπιο 3,6 mm (απλής ροής) ή ένα άκαμπτο υστεροσκόπιο 4 mm (συνεχής ροή) με 4mm 30ο πλαγίας όρασης ενδοσκόπιο



- Εύκαμπτο υστεροσκόπιο με οπτικές ίνες 3,6 mm (Olympus, Αμβούργο, Γερμανία)



- Διαγνωστικό υστεροσκόπιο απλής ροής με ένδοσκόπιο 3 mm πλαγίας όρασης 30° και 4mm εξωτερική θήκη (Olympus, Αμβούργο, Γερμανία)



# Άκαμπτο ή Εύκαμπτο Υστεροσκόπιο ??

**Το άκαμπτο υστεροσκόπιο υπερέχει  
του εύκαμπτου  
για την υστεροσκόπηση εξωτερικού  
ιατρείου**

***Rudi Campo* , Evidence-based Obstetrics & Gynecology  
Volume:3 Issue:3 Date:September 2001 p140-141**

# Υστεροσκοπικά ευρήματα στην ανεξήγητη υπογονιμότητα

- Μικροί ενδομητρικοί πολύποδες
- Μικροί τραχηλικοί πολύποδες
- Συμφύσεις στους κώνους των κεράτων
- Κερατικοί πολύποδες
- Ενδομητρίτιδα
- Διαφραγματικές, τοξοειδείς ή πιθοειδείς κοιλότητες
- Δυστροφικό ενδομήτριο (ατροφικό ή υπερπλαστικό ) επηρεάζει την υποδεκτικότητα και ιδιαίτερα την εμφυτευτική δυνατότητα στις ART

Ψευδώς θετικά (ΨΘ) και ψευδώς αρνητικά (ΨΑ) ευρήματα της Υστεροσαλπιγγογραφίας σε σύγκριση με την υστεροσκόπηση

Ερευνητής	Αριθμός ασθενών	ΨΘ %	ΨΑ%
Prevedourakis et al 1994	353	12	13
Razier et al 1994	106	38	28
Fernandez-Ossadey 1992	236	-	12
Golan et al 1992	324	44	10
Balmaceda 1995	312	40	7
Otubu 1990	69	25	30
Mencaglia et al 1988	619	35	20
Seinera et al	147	40	37
Kessler and Lancet 1986	163	30	2
Labastita et al 1984	91	15	6
Sciarra and Valle 1980	142	33	-

Στην προοπτική τυχαιοποιημένη μελέτη υπό την εποπτεία του RCOG

Fertility: assessment and treatment for people with fertility problems  
Golan et al. 1996 – 399

Population : 464 infertile women

Intervention : HSG versus hysteroscopy in diagnosis of uterine pathology

Outcomes : Sensitivity - Specificity - Positive predictive value - Negative predictive value

Results :

HSG : Sensitivity: 98 Specificity: 15 Positive predictive value: 45 Negative predictive value: 95

53% of HSG detected 'filling defects' found by hysteroscopy to be normal

56% of HSG detected 'wall irregularity' found by hysteroscopy to be normal

Study type : TES ( Test evaluation survey )

Evidence Level : 2b ( At least one other type of well-designed quasi-experimental study )

Είχαν τα πιο πάνω ευρήματα ,ακολούθησαν και άλλες τυχαιοποιημένες μελέτες που δεν έδωσαν απόδειξη της στατιστικά σημαντικής αύξησης των κυήσεων

## Clinical Guideline February 2004

Funded to produce guidelines for the NHS by NICE

- **Table 1.1** Hierarchy of evidence
- **Level Evidence**
- 1a Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials
- 1b At least one randomised controlled trial
- 2a At least one well-designed controlled study without randomisation
- 2b At least one other type of well-designed quasi-experimental study
- 3 Well-designed non-experimental descriptive studies, such as comparative studies, correlation studies or case studies
- 4 Expert committee reports or opinions and/or clinical experience of respected authorities

**NICE Clinical Guideline 11**  
February 2004

**1.4.5 Assessing uterine abnormalities**

1.4.5.1. Women should not be offered hysteroscopy on its own as part of the initial investigation unless clinically indicated because the effectiveness of surgical treatment of uterine abnormalities on improving pregnancy rates has not been established.

**B**

Παρά την μεγάλη αξιοπιστία και την αξία της σαν μέσον διάγνωσης δεν αξιολογείται η υστεροσκόπηση σαν εξέταση της βασικής αξιολόγησης και η υστεροσαλπιγγογραφία εξακολουθεί να έχει την βασική θέση στον αρχικό έλεγχο της γονιμότητας .

Θα χρειαστούν μελέτες με καλή μεθοδολογία και τεκμηρίωση για να αποδειχθεί εάν η υστεροσκόπηση στην ανεξήγητη υπογονιμότητα αυξάνει την πιθανότητα σύλληψης μειώνοντας το κόστος και την ταλαιπωρία του ζευγαριού.

*Ένα ερώτημα που συχνά κληθήκαμε να απαντήσουμε παλιότερα  
ήταν αν πρέπει να εφαρμόζεται η υστεροσκόπηση σαν ρουτίνα όταν  
κάνουμε λαπαροσκόπηση για την διερεύνηση περιπτώσεων  
υπογονιμότητας ;*



- Στην ανεξήγητη υπογονιμότητα , η λαπαροσκόπηση πρέπει να συνοδεύεται και με υστεροσκόπηση για να ολοκληρώνει κανείς την αξιολόγηση του τραχήλου και της ενδομητρικής κοιλότητας

(Balmaceda, 1995).

**Η υστεροσκόπηση που συνδυάζεται με την  
λαπαροσκόπηση, έχει χαμηλό ποσοστό  
επιπλοκών ,μειωμένο χρόνο εφαρμογής και  
μικρότερο κόστος**

- Παθολογικά υστεροσκοπικά ευρήματα  
βρέθηκαν σε 15% των ασθενών  
ανεξήγητης υπογονιμότητας**

**El Sherbiny M, Medical J of Cairo Univ., Vol.65 No. 3, Sept. 1997  
El Sherbiny M, The 7th Annual Meeting Of The Intern. Society for  
Gynecologic Endoscopy ,Sun City, South Africa;15:18 March,1998**

**Ο Verhoeven H. Και οι συνεργάτες του παρουσίασαν στο  
The 3rd World Congress on Controversies in Obstetrics, Gynecology & Infertility.  
June 21, 2002. Washington, DC**

**Salpingoscopy, microsalingoscopy, hysteroscopy and HSG: do we need them all?.**

Μελέτη για υστεροσκοπική αξιολόγηση πριν την IVF και είχαν παθολογικά ευρήματα στο 28.5% εκ των οποίων συγγενείς ανωμαλίες στο 13.2% και επίκτητη παθολογία στο 15.3% .

Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η διερεύνηση της μητρικής κοιλότητας είναι σημαντική και εύκολη σε επίπεδο μικροεπέμβασης στο ιατρείο , με μικροστεροσκόπηση, διακολλητική υδρολαπαροσκόπηση ,σαλπιγγοσκόπηση και έλεγχο διαβατότητας.

Στην αξιολόγηση των ευρημάτων με υπολογισμό της ευαισθησίας (sensitivity) και της ειδικότητας (specificity) κάθε μεθόδου :  
στην κολπική υπερηχογραφία έχουμε 81.8% sensitivity, 96.3% specificity  
στην υπερηχογραφία με hydrocontrast sensitivity 87.5%, specificity 100%  
σε σύγκριση με τα ευρήματα της υστεροσκόπησης

Στο Μαιευτήριο «ΛΗΤΩ» πάνω από 25 γιατροί συνεργάτες εφαρμόζουν την υστεροσκόπηση σε 4 από τις αίθουσες των κεντρικών χειρουργείων με δυνατότητες διαγνωστικής και επεμβατικής υστεροσκόπησης και σε δύο αίθουσες των μονάδων εξωσωματικής γονιμοποίησης όπου γίνεται υστεροσκόπηση ιατρείου.

- Τα τελευταία χρόνια γίνονται σε ετήσια βάση πάνω από 1900 διαγνωστικές και επεμβατικές υστεροσκοπήσεις και πάνω από 750 λαπαροσκοπικές επεμβάσεις.

Στο υλικό μας σε 693 γυναίκες από περιπτώσεις ανεξήγητης υπογονιμότητας με όλο τον έλεγχο αρνητικό χωρίς υστεροσαλπιγγογραφικά ,υπερηχογραφικά ή κλινικά ευρήματα που να οδηγούν σε σύγχρονη λαπαροσκόπηση και είχαν κάνει 3 έως 6 κύκλους σπερματεγχύσεων χωρίς επιτυχία κάναμε υστεροσκόπηση ιατρού.

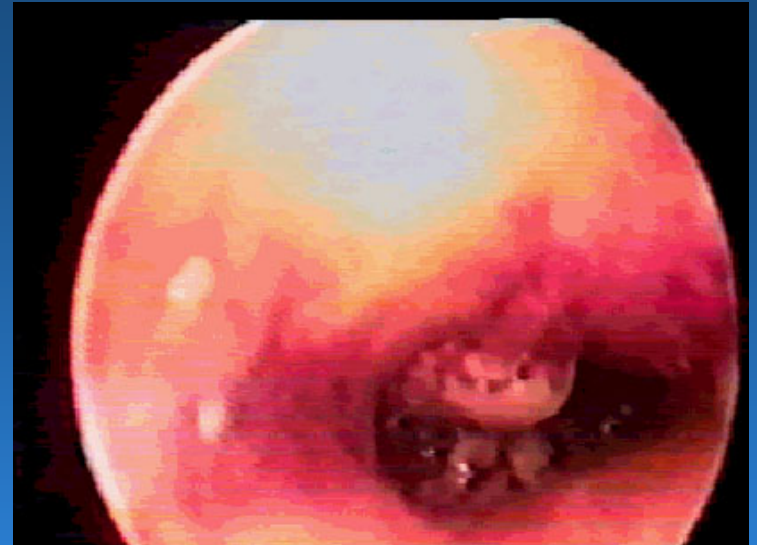
- Τα ευρήματα μας είναι :
- Φυσιολογική κοιλότητα 73%
- Ενδομητρίτιδα 3%
- Χαλαρές συμφύσεις 2%
- Διαφραγματικές, τοξοειδείς ή πυθοειδείς κοιλότητες 11%
- Μικροί ενδομητρικοί πολύποδες 2%
- Κερατικοί πολύποδες 2%
- Μικροί ενδοτραχηλικοί πολύποδες 3%
- Δυστροφικό ενδομήτριο 4%

# ανεξήγητη υπογονιμότητα

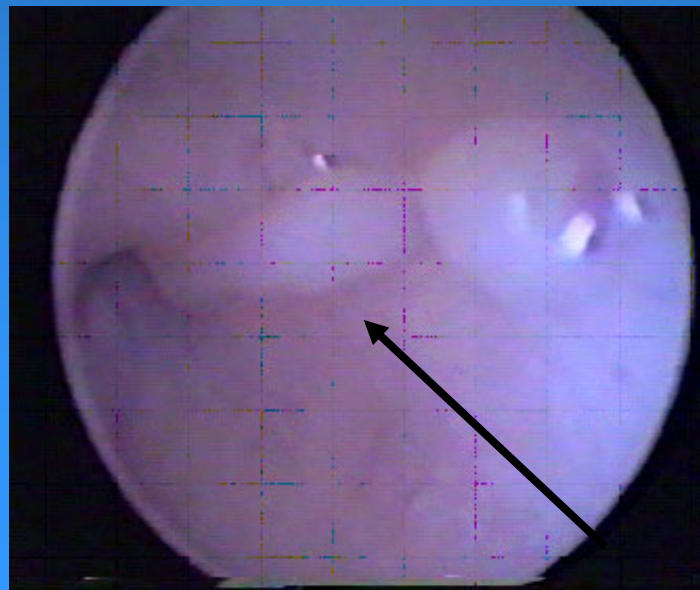


Υστεροσαλπιγγογραφία

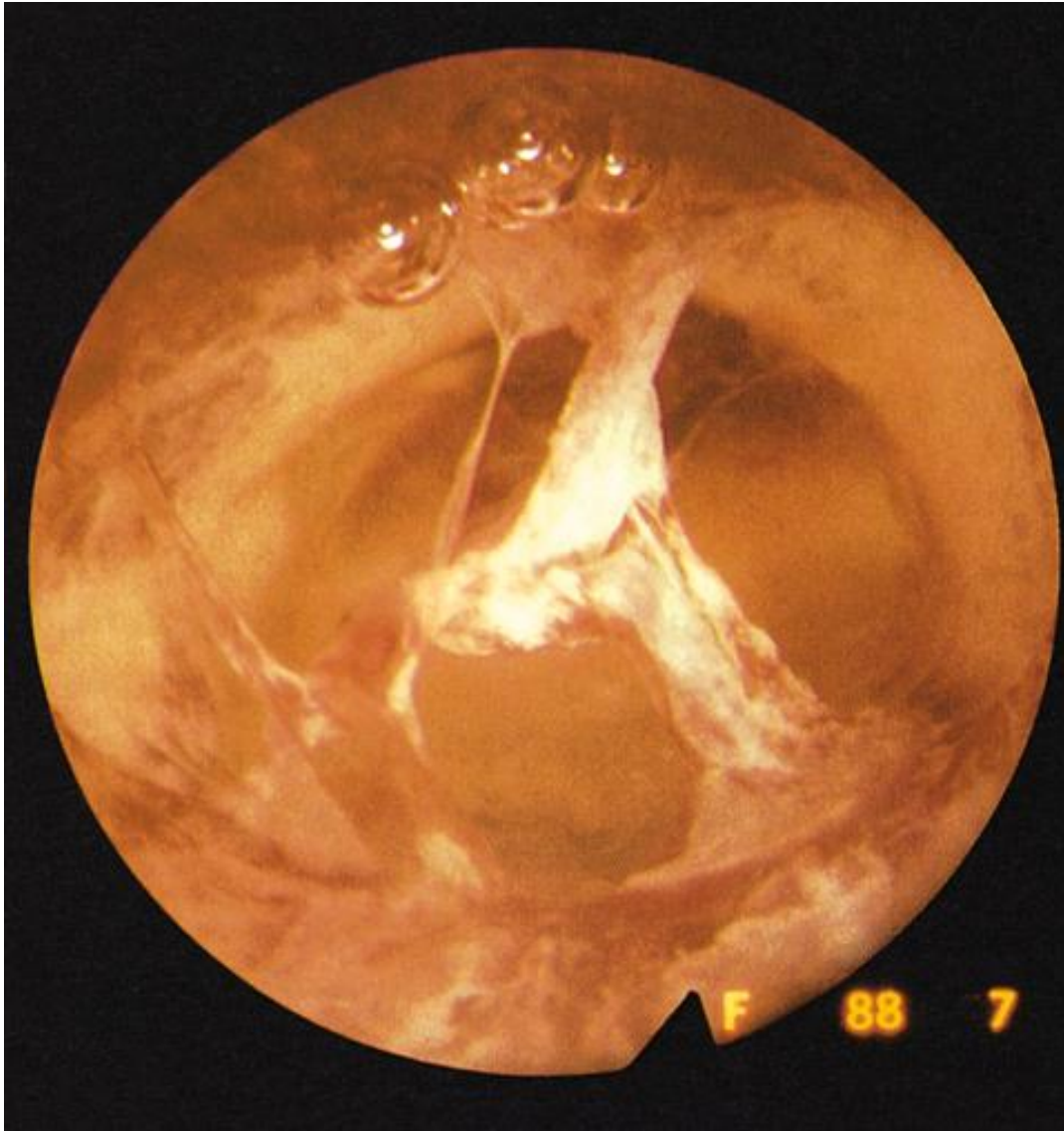
Φυσιολογική



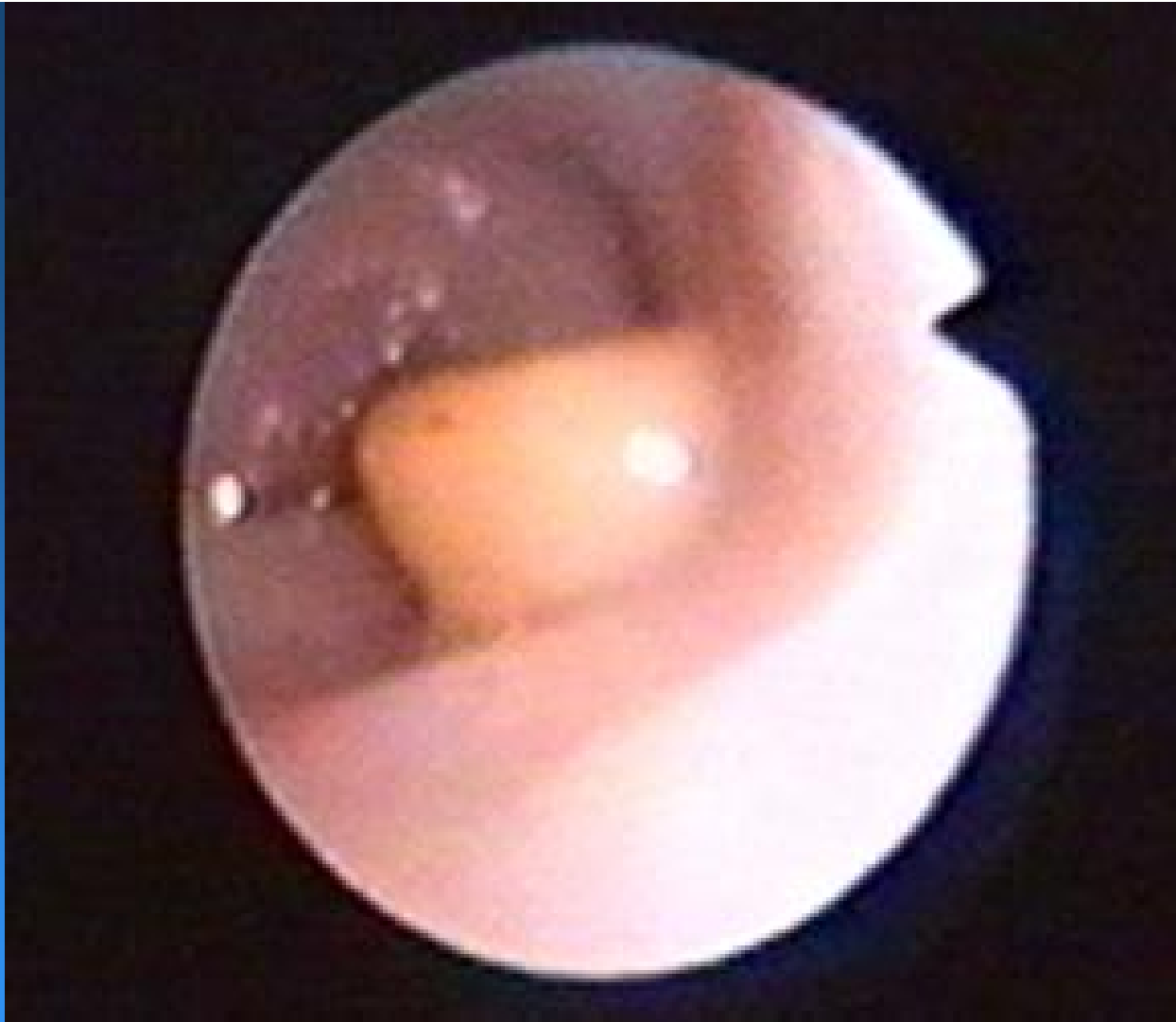
τραχηλικοί πολύποδες



Κερατικοί πολύποδες



- Εύθραυστες ενδομήτριες συμφύσεις τάξης I (ταξινόμηση κατά ESGE).



Πολύποδας στο αριστερό κέρασ

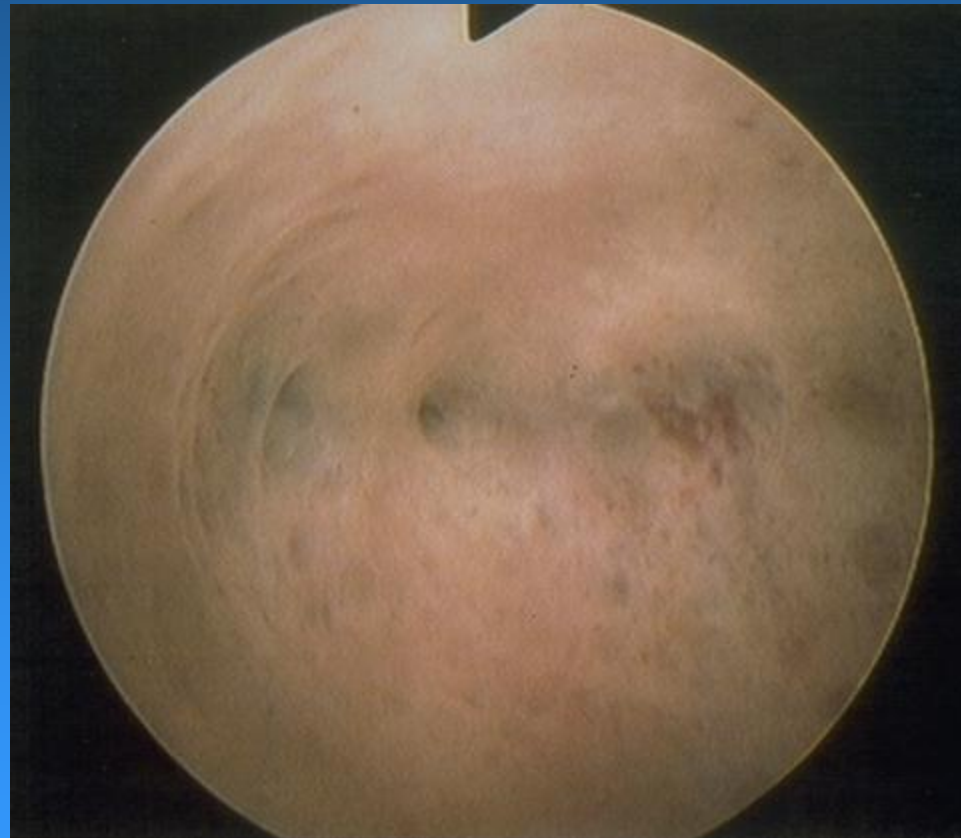




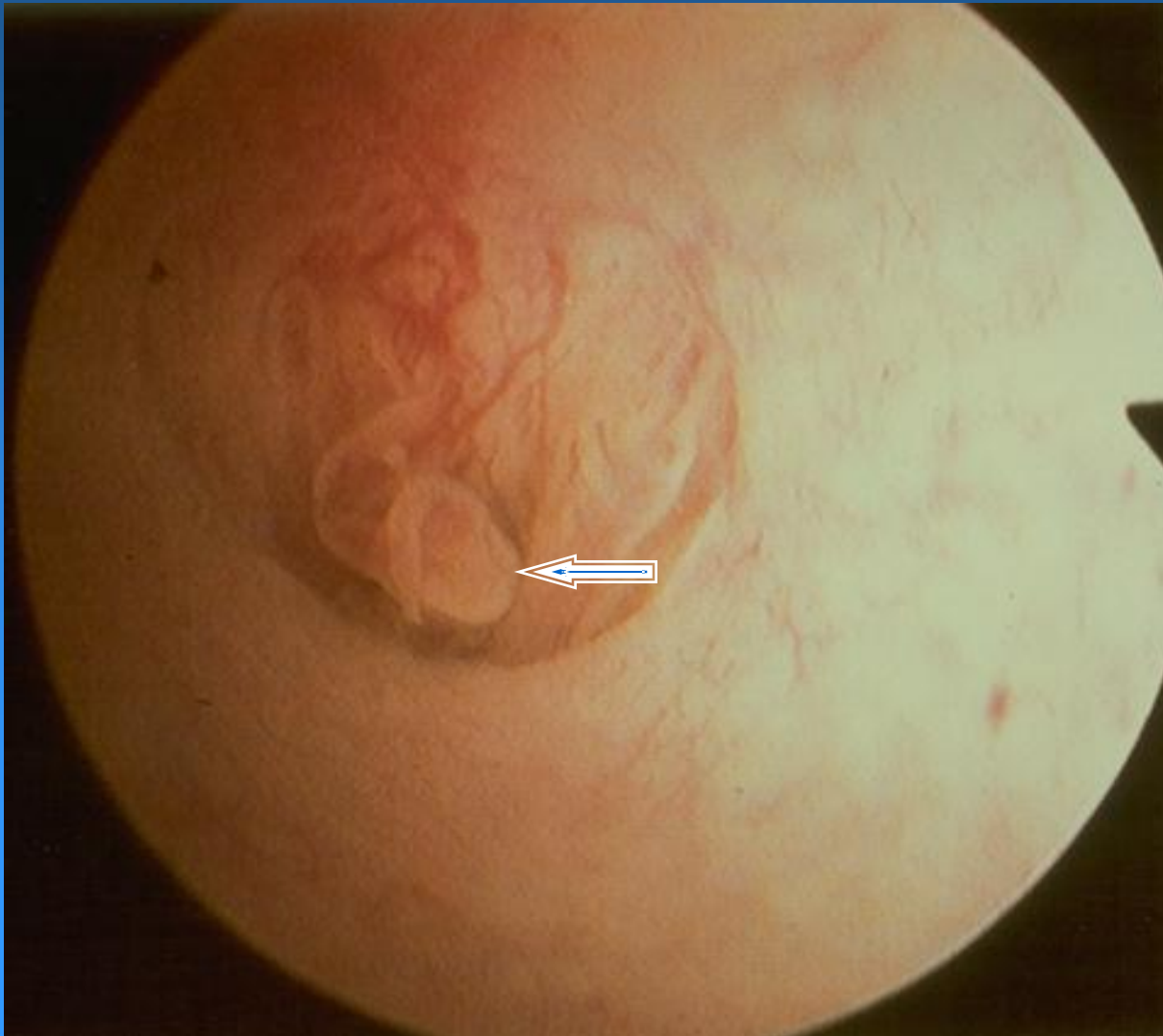
# εστιακή υπερπλασία

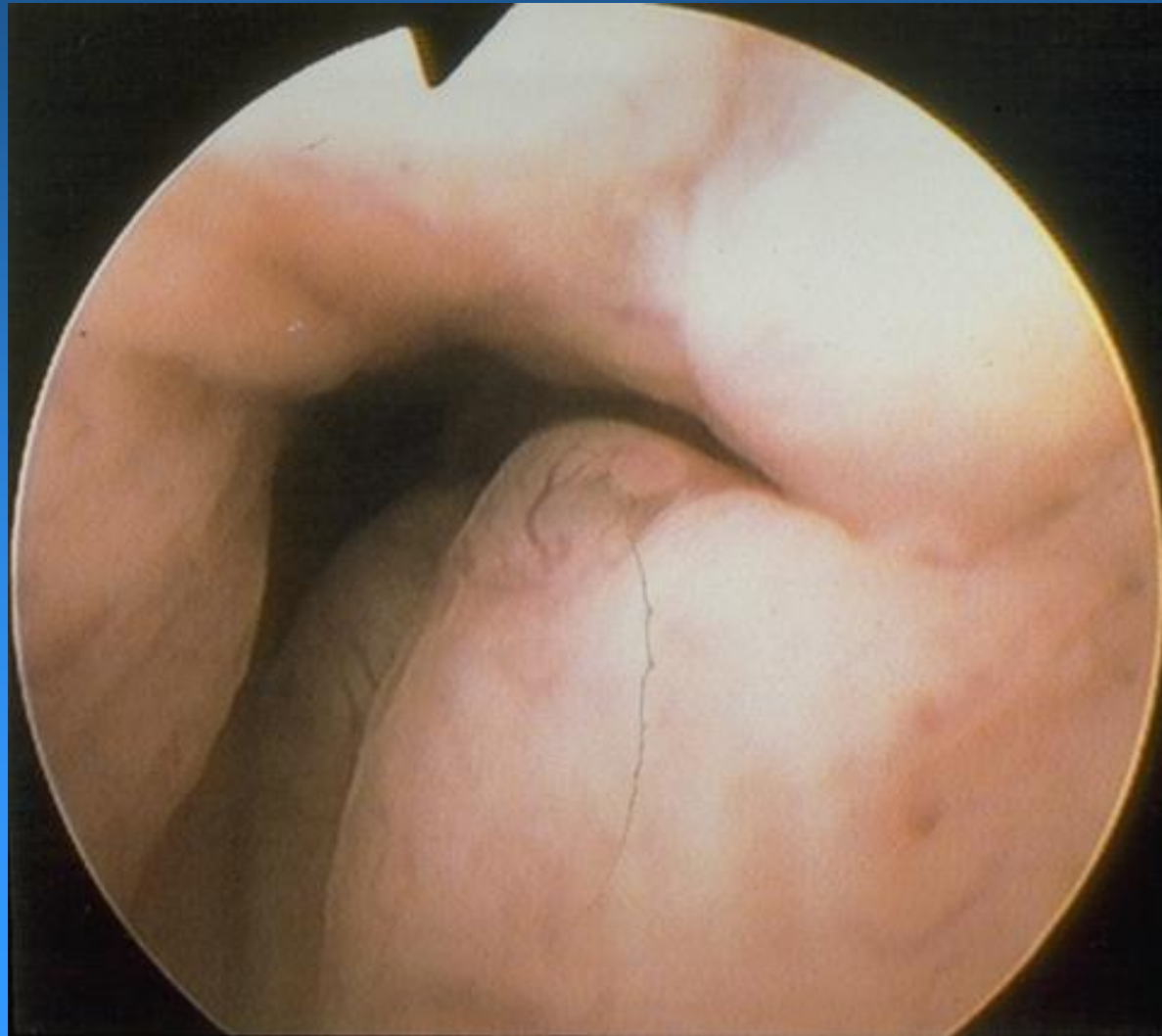


# Προστομιακές συμφύσεις στο δεξιό κέρασ



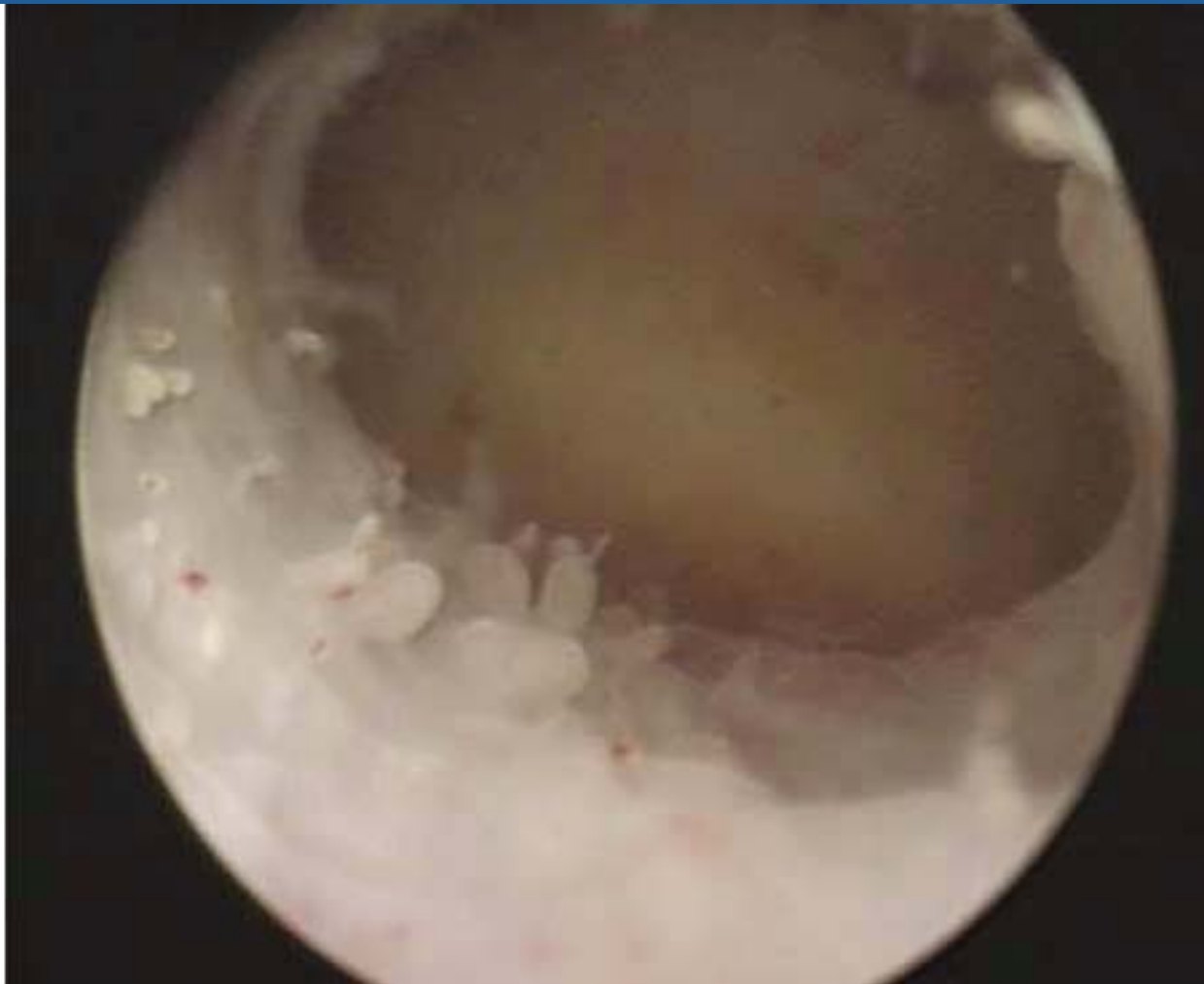
# Ενδοκερατικός σαλπιγγικός πολύποδας





# Ενδομητρίτιδα

(a)



## ΣΥΣΤΑΣΗ

Να υπάρχει πάντα καταγραφή σε 2 DVD για κάθε ενδοσκοπική επέμβαση που κάνετε και μία να πηγαίνει στο αρχείο σας μία στην ασθενή μαζί με το έγγραφο κείμενο του πρακτικού της επέμβασης

Στο ερώτημα ποιά πρέπει να είναι η παιδεία ενός γυναικολόγου που κάνει υστεροσκοπήσεις για να προστατευθεί η αξιοπιστία της εξέτασης .  
Απαντά η ευρωπαϊκή εταιρεία γυναικολογικής ενδοσκόπησης .

### ESGE-standard Hysteroscopy

#### **BASIC LEVEL**

**A MINIMUM OF 50 OF THE FOLLOWING PROCEDURES IS RECOMMENDED:**

- Diagnostic hysteroscopy
- Simple procedures (excluding the use of laser or electric surgery): target biopsies, removals of IUD, minor intrauterine adhesions

#### **INTERMEDIATE LEVEL**

**(REQUIRES ADDITIONAL TRAINING E.G. LASER AND ELECTRIC ENERGY)  
A MINIMUM OF 30 OF THE FOLLOWING PROCEDURES IS RECOMMENDED:**

- 5 resections of polyps
- 5 resections of pedunculated fibroids (type 0)
- 14 endometrial resections
- 3 divisions/resections of uterine septum
- tubal canulation

#### **ADVANCED LEVEL**

- **RESECTION OF TYPE 1 AND 2 FIBROIDS**
- **MAJOR ASHERMAN'S SYNDROME**



*Ευχαριστώ*