

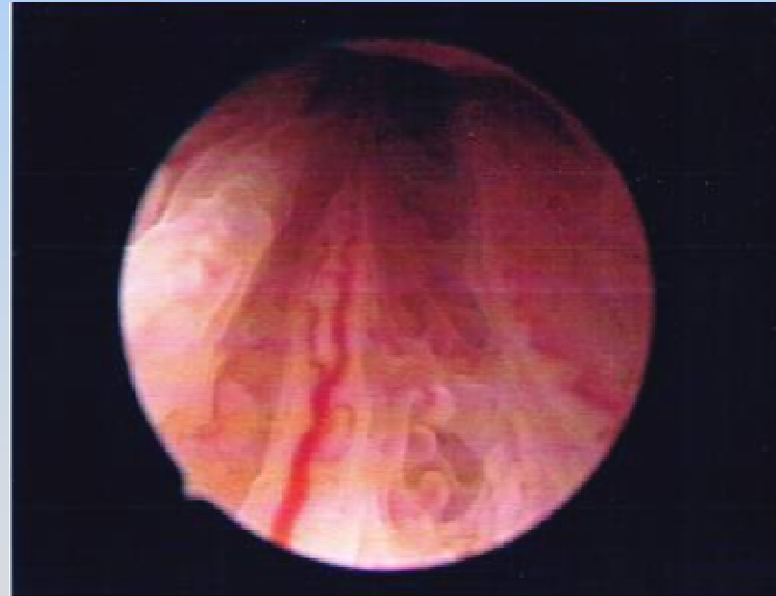
Università degli Studi di Padova
Dipartimento di Scienze Ginecologiche e della Riproduzione Umana
Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

- ✓ Numero
- ✓ Lunghezza
- ✓ Calibro
- ✓ Morfologia
- ✓ Mucosa
- ✓ Vascolarizzazione



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

- ✓ **Numero** →
- ✓ Lunghezza
- ✓ Calibro
- ✓ Morfologia
- ✓ Mucosa
- ✓ Vascolarizzazione

1
2



Dismorfismo?
Sinechie?

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

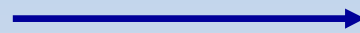
- ✓ Numero
- ✓ **Lunghezza** → 2-2.5 cm
- ✓ Calibro
- ✓ Morfologia
- ✓ Mucosa
- ✓ Vascolarizzazione



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

- ✓ Numero
- ✓ Lunghezza
- ✓ **Calibro**
- ✓ Morfologia
- ✓ Mucosa
- ✓ Vascolarizzazione



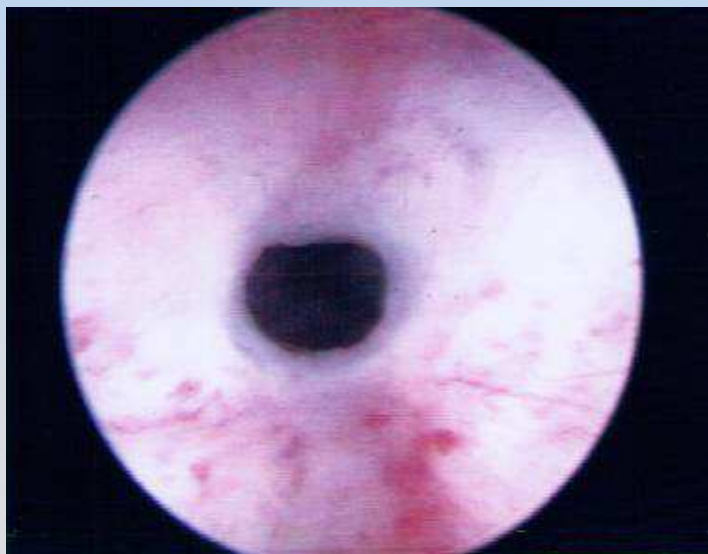
Stenotico
Normale (3-10 mm)
Beante

Dilatazione del
terzo medio:
fisiologica

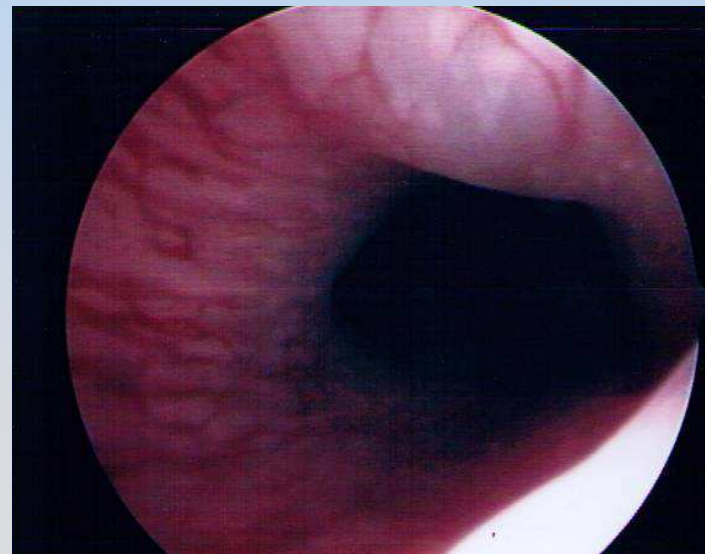
SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

STENOTICO



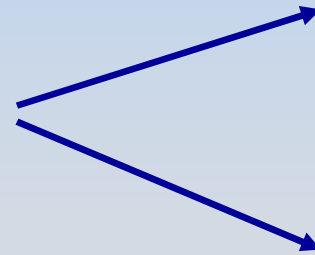
BEANTE



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

- ✓ Numero
- ✓ Lunghezza
- ✓ Calibro
- ✓ **Morfologia**
- ✓ Mucosa
- ✓ Vascolarizzazione



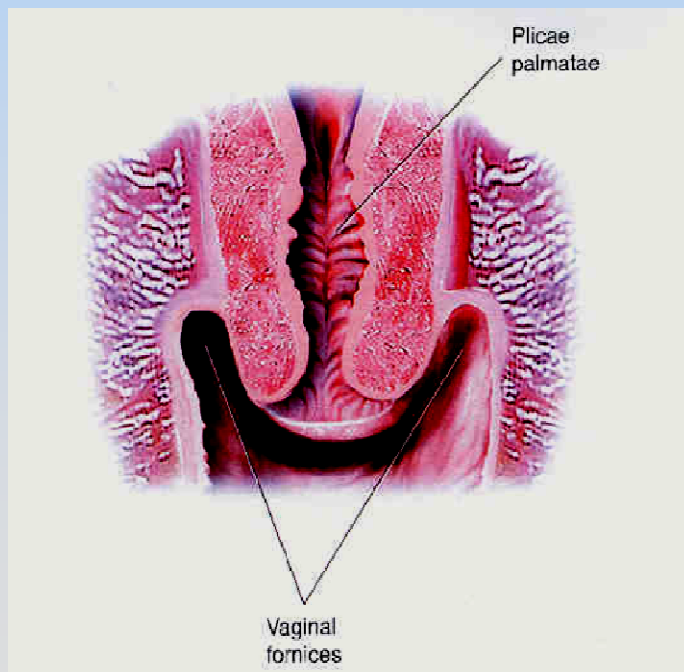
Regolare
...Arbor vitae

Irregolare
...per: ?(causa)

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

PLICHE PALMATE



ARBOR VITAE



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

- ✓ Numero
- ✓ Lunghezza
- ✓ Calibro
- ✓ Morfologia
- ✓ **Mucosa**
- ✓ Vascolarizzazione

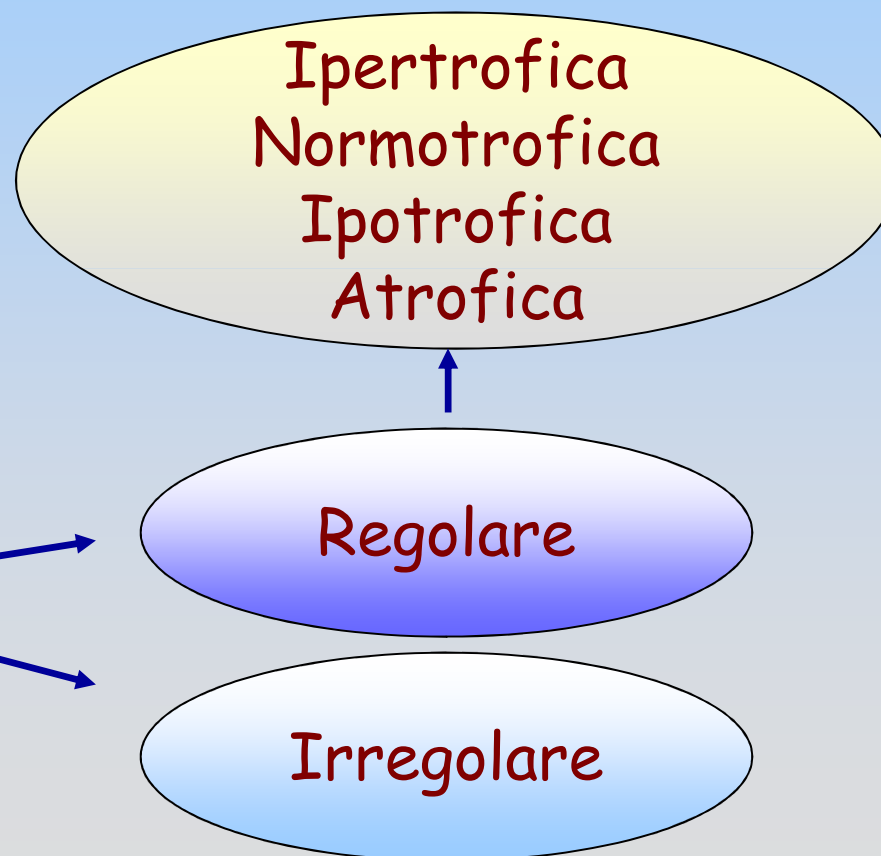
Regolare

Irregolare
...per: ?(causa)

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

- ✓ Numero
- ✓ Lunghezza
- ✓ Calibro
- ✓ Morfologia
- ✓ **Mucosa**
- ✓ Vascolarizzazione



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

- ✓ Numero
- ✓ Lunghezza
- ✓ Calibro
- ✓ Morfologia
- ✓ Mucosa
- ✓ **Vascolarizzazione**



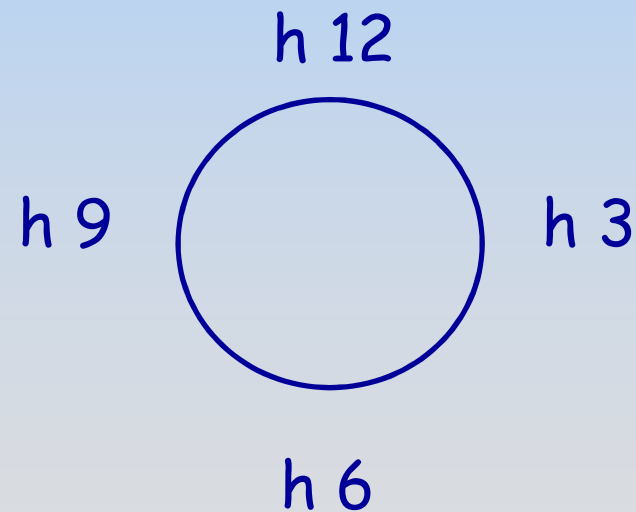
Normale
Ridotta
Ectasica
Atipica

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CANALE CERVICALE

LOCALIZZAZIONE TOPOGRAFICA

- ✓ terzo inferiore
- ✓ terzo medio
- ✓ terzo superiore



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

PATOLOGIA DEL CANALE CERVICALE

- ✓ endocervicite
- ✓ naboth
- ✓ adenomiosi
- ✓ granuloma TC



- ✓ sinechie
- ✓ polipi-miomi
- ✓ corpi estranei
- ✓ neoplasia

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

- ✓ Numero
- ✓ Dimensioni
- ✓ Morfologia
- ✓ Endometrio



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

- ✓ **Numero** →
- ✓ Lunghezza
- ✓ Calibro
- ✓ Morfologia
- ✓ Mucosa
- ✓ Vascolarizzazione

1
2



Dismorfismo?
Sinechie?

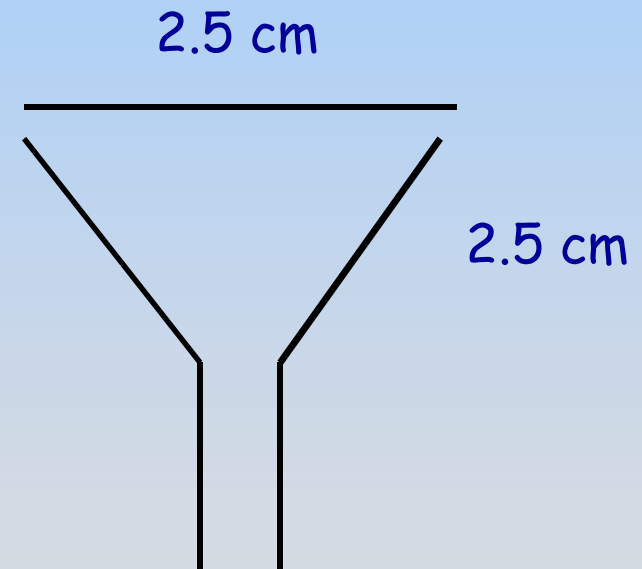
SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

- ✓ Numero
- ✓ **Dimensioni**
- ✓ Morfologia
- ✓ Endometrio



Ipoplasica
Normale
Ampia



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

- ✓ Numero
- ✓ Dimensioni
- ✓ **Morfologia**
- ✓ Endometrio

Regolare

Irregolare

Sinechie
Dimorfismo
Polipi-Miomi
Corpo estraneo



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

SINECHIE

SEDE

- fundica
- istimica
- recessi

LOCALIZZAZIONE

- marginali
- centrali

ESTENSIONE

- 1/3 cavità
- 2/3
- 3/3

STRUTTURA

- mucose
- fibrose
- miometriali

ASPETTO

- colonnare
- ragnatela
- velamentose

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

NEOFORMAZIONI

- ✓ numero
 - ✓ dimensioni
 - ✓ sede
 - ✓ base impianto
 - ✓ superficie
 - ✓ vascolarizzazione
 - ✓ consistenza
- Rapporti con osti tubarici
 - Aggredibilità chirurgica

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

DIAGNOSI DIFFERENZIALE

POLIPO

- ◆ oblunga
- ◆ roseo
- ◆ come restante EM
- ◆ molle

FORMA
COLORE
EM RIVESTIMENTO
VASCOLARIZZAZIONE
CONSISTENZA

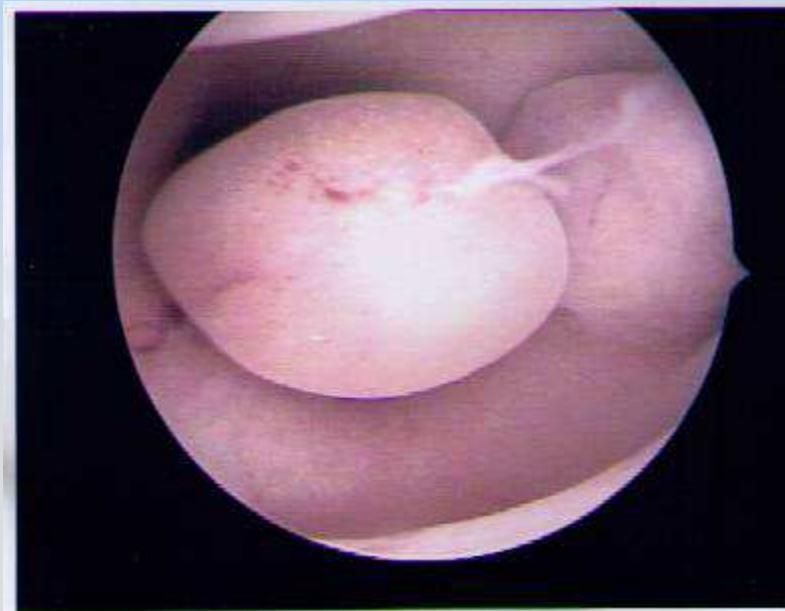
MIOMA

- ◆ sferica
- ◆ biancastro
- ◆ sottile
- ◆ evidente
- ◆ dura

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

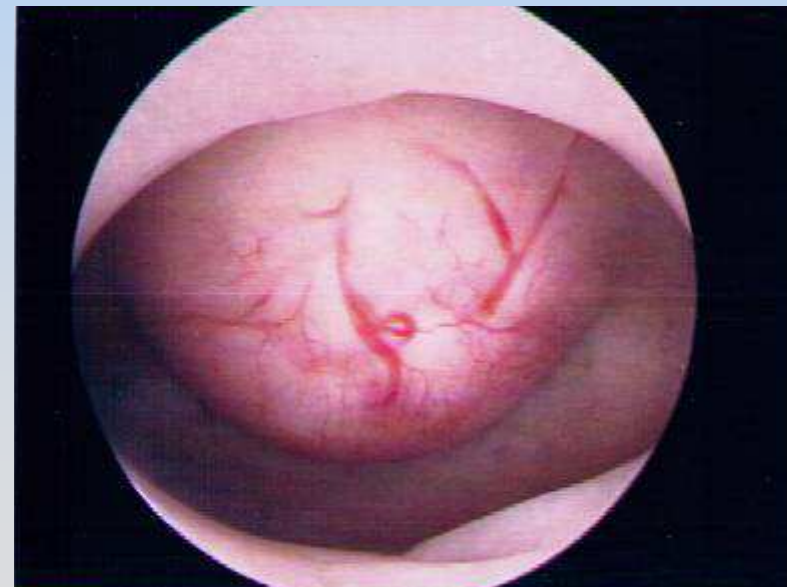
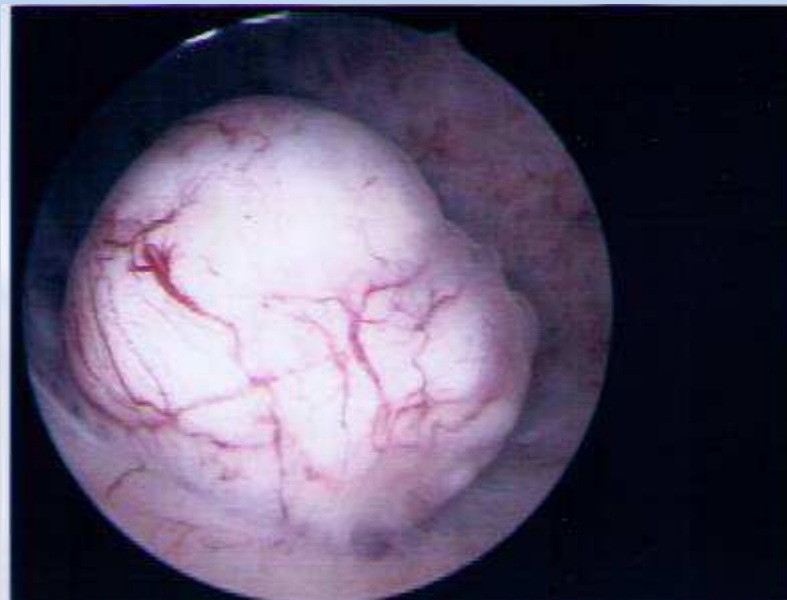
NEOFORMAZIONI



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

NEOFORMAZIONI



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

DISMORFISMI

- ✓ unicolore
- ✓ setto
- ✓ bicorne
- ✓ arcuato

Diagnosi
differenziale

ecografia

laparoscopia

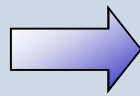


SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

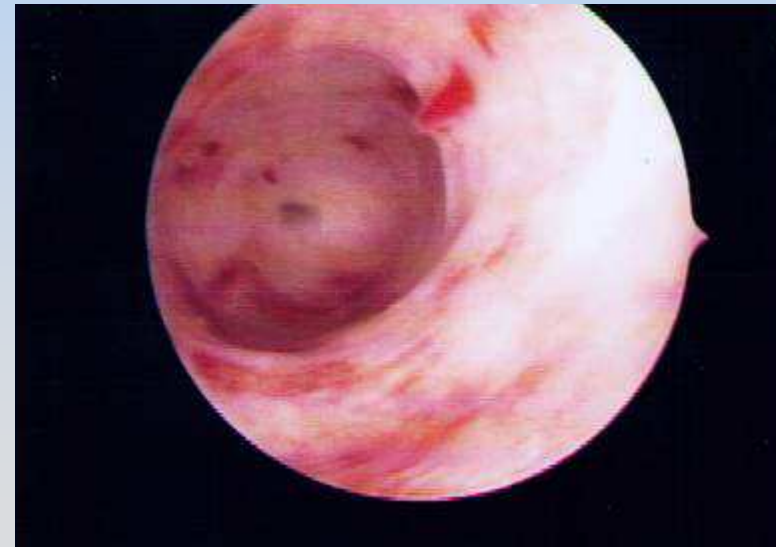
CAVITÀ UTERINA

DISMORFISMI

UNA SOLA EMICAVITÀ



sospetto UTERO UNICORNE
(d.d. laparoscopia)



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

UTERO SETTO

✓ lunghezza →

✓ larghezza

✓ dimensioni emicavità

✓ simmetria emicavità →

Subsetto (1/3- 2/3)

Completo (3/3)

Interessamento canale cervicale

Diagnosi differenziale
con sinechie

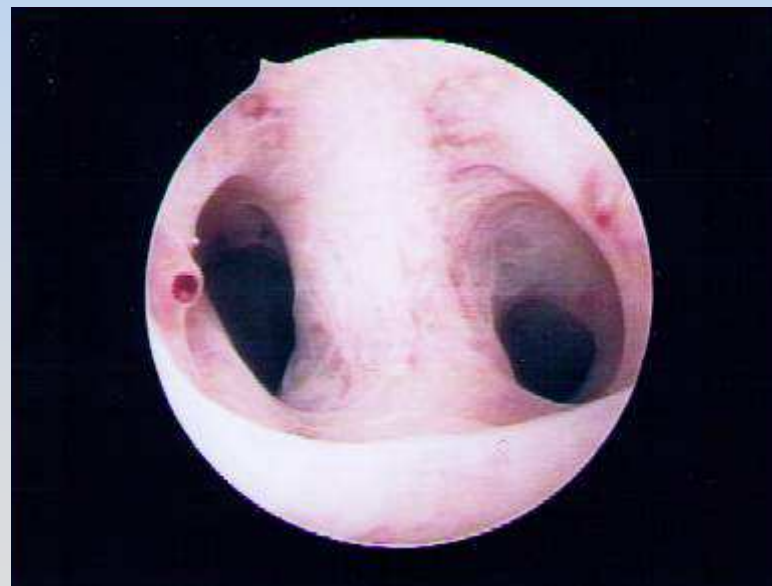
SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CAVITÀ UTERINA

SETTO 1/3



SETTO 2/3



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

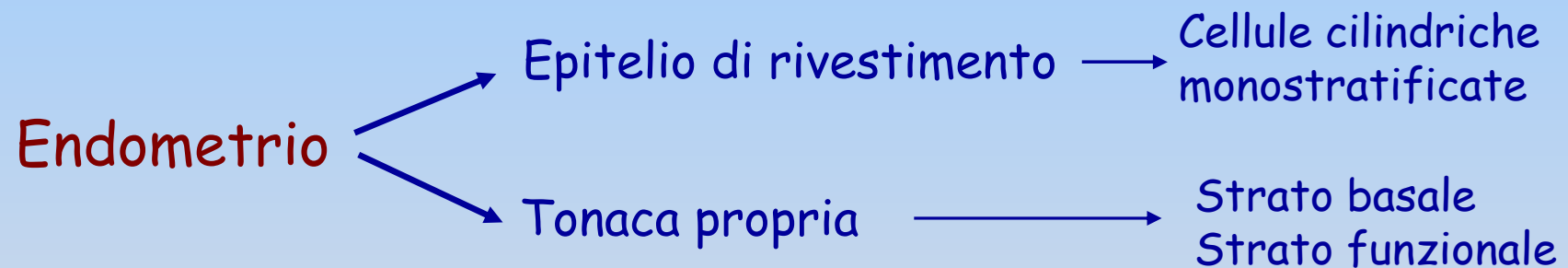
CRITERI DI VALUTAZIONE

- ✓ Colore
- ✓ Superficie
- ✓ Spessore
- ✓ Sbocchi ghiandolari
- ✓ Vascolarizzazione



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO



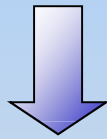
Strato basale: sottile strato di endometrio che contiene nel suo stroma le estremità delle ghiandole

Strato funzionale: ricco di fibroblasti, cellule reticolari, granulociti, mastociti; fa da sostegno alle ghiandole tubulari e alle arteriole spirali

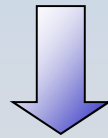
SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

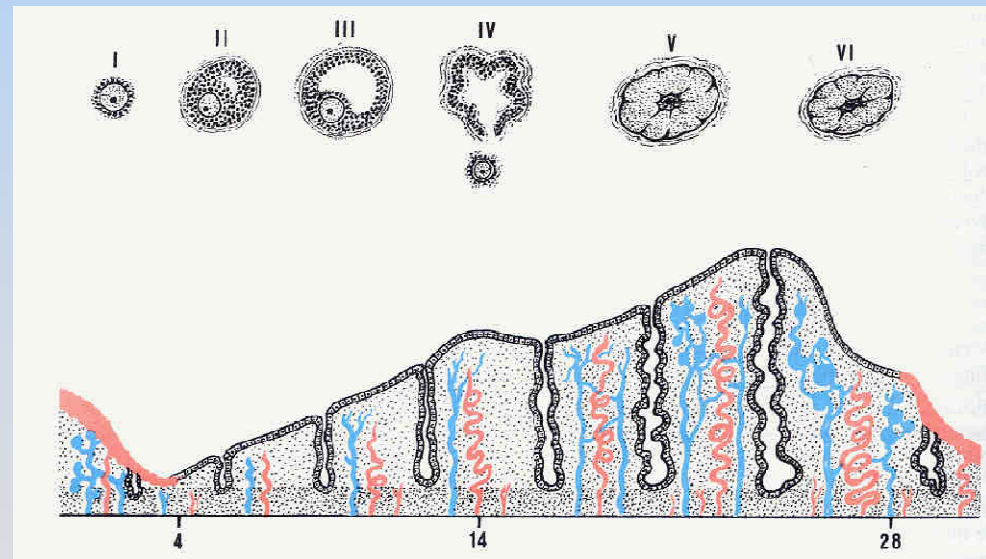
Modificazioni dell'endometrio



Sequenziali alle fasi follicolari
e luetinica del ciclo ovarico



Fase proliferativa
Fase secretiva
Fase di desquamazione

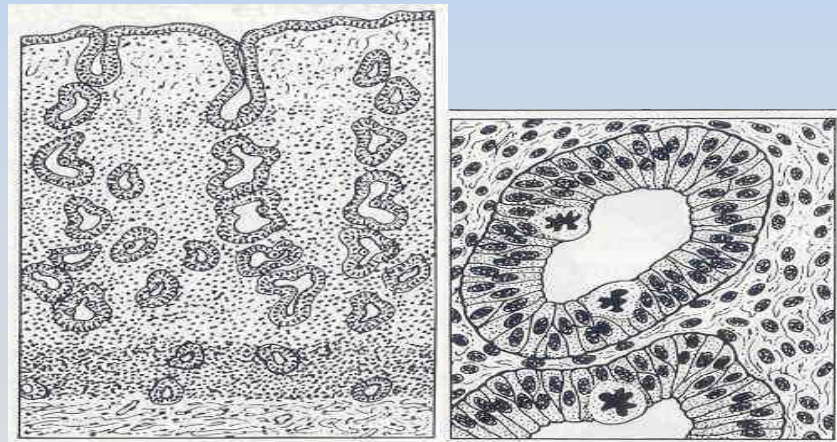


SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

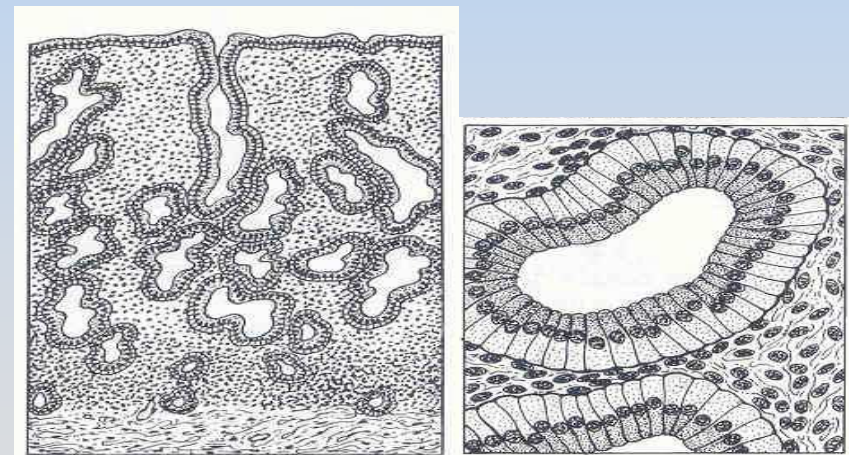
ENDOMETRIO

FASE PROLIFERATIVA

FASE PROLIFERATIVA INIZIALE 4 mm



FASE PROLIFERATIVA AVANZATA 12 mm








Progressivo aumento dello spessore dell'endometrio

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

FASE PROLIFERATIVA

Colore		ROSEO
Superficie		LISCIA
Vascularizzazione		MINIMA
Sbocchi ghiandolari		PRESENTI
Spessore		MODESTO

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

8[^] GIORNO








11[^]GIORNO



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

FASE PERIOVULATORIA

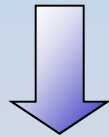
Colore		ROSEO, TRANSLUCIDO
Superficie		LISCIA
Vascularizzazione		EVIDENTE
Sbocchi ghiandolari		PIÙ EVIDENTI
Spessore		AUMENTATO

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

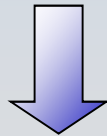
ENDOMETRIO

FASE SECRETIVA

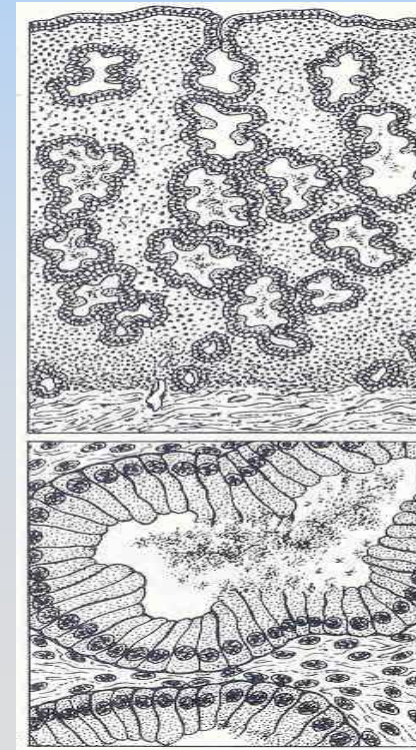
Intensa attività secretiva delle ghiandole
(aumento del lume e della tortuosità) con
edema stromale



Arteriole con aspetto elicoidale









Dilatazione dei capillari fino alla
formazione di lacune sanguigne



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

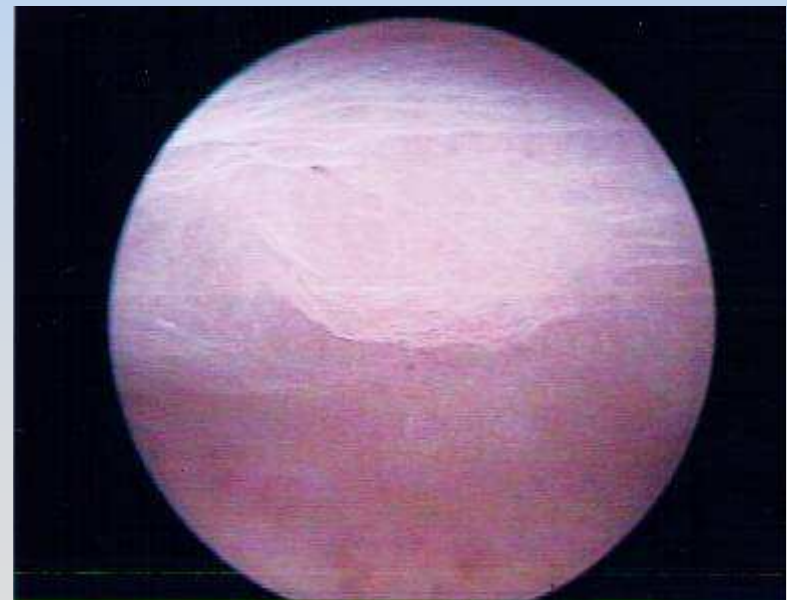
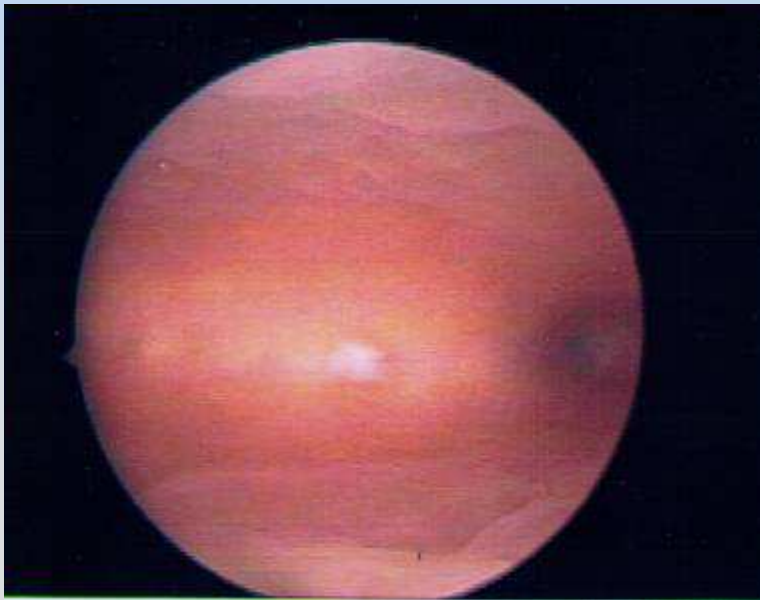
FASE SECRETIVA

Colore		GIALLO, ROSEO
Superficie		MAMMELONATA, VELLUTATA
Vascularizzazione		EVIDENTE
Sbocchi ghiandolari		EVIDENTI
Spessore		AUMENTATO
Aspetto		EDEMATOSO

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO






18[^]GIORNO



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO





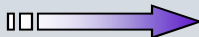
IPOTROFICO

Colore		ROSEO
Superficie		LISCIA
Vascularizzazione		POCO EVIDENTE (+-)
Sbocchi ghiandolari		POCO EVIDENTI (+-)
Spessore		MINIMO

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

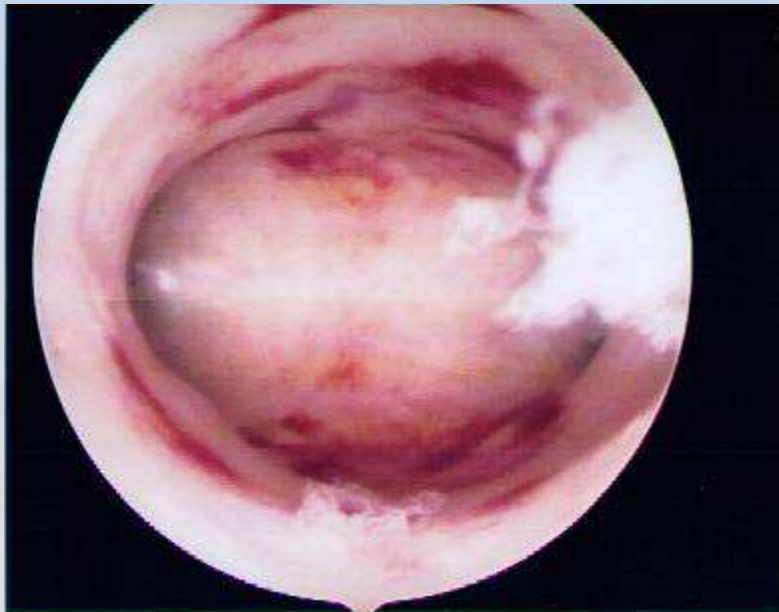
ATROFICO

Colore		BIANCO
Superficie		LISCIA
Vascularizzazione		ASSENTE
Sbocchi ghiandolari		ASSENTI
Spessore		ASSENTE

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

IPOτροφICO








ATROFICO



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

IPERPLASIA GHIANDOLARE SEMPLICE

Colore		ROSEO
Superficie		MAMMELLONATA
Vascularizzazione		EVIDENTE
Sbocchi ghiandolari		IRREGOLARI
Spessore		AUMENTATO

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

IPERPLASIA GHIANDOLARE CISTICA

Colore



ROSEO

Superficie



MAMMELLONATA

Vascularizzazione



ACCENTUATA

Sbocchi ghiandolari



DILATATI

Spessore

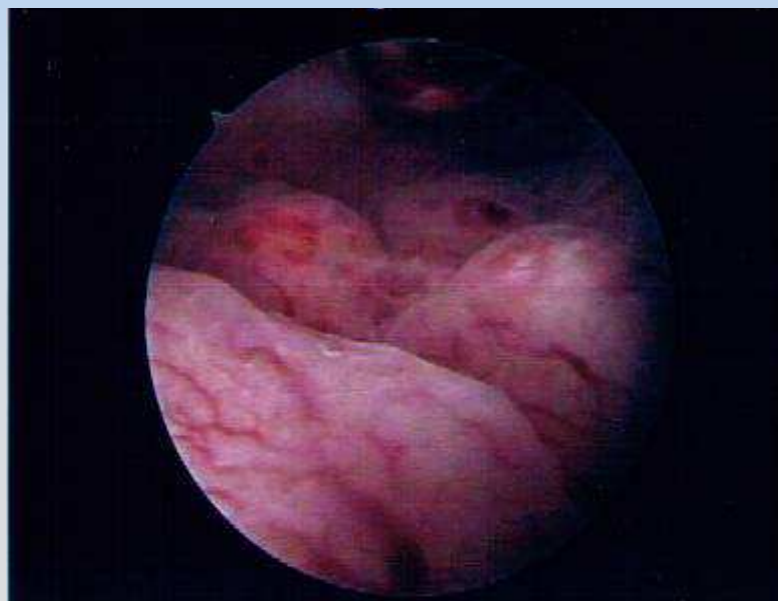


AUMENTATO

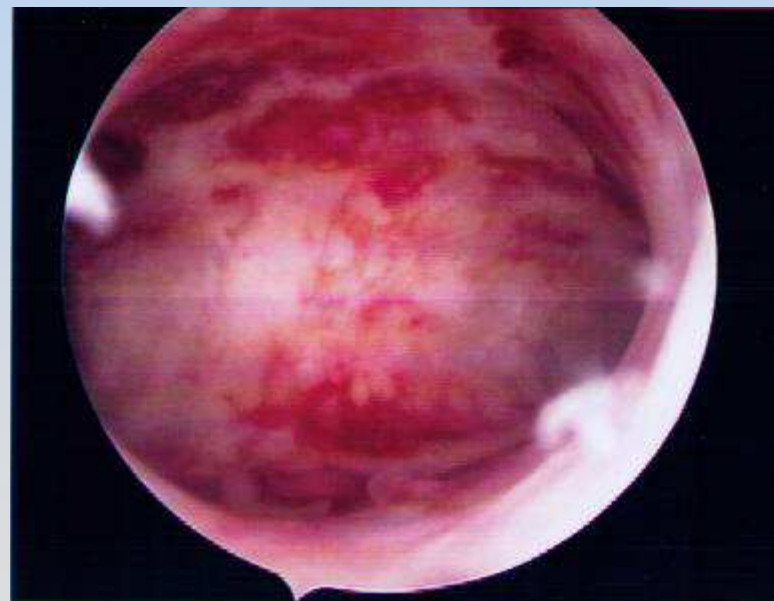
SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

IPERPLASIA
GHIANDOLARE SEMPLICE



IPERPLASIA
GHIANDOLARE CISTICA



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

IPERPLASIA GHIANDOLARE ADENOMATOSA

Colore

⇨ BIANCO

Superficie

⇨ IRREGOLARE (anarchia strutturale)

Vascularizzazione

⇨ ACCENTUATA

Sbocchi ghiandolari

⇨ DIFFICILMENTE VISUALIZZABILI





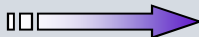
Spessore

⇨ AUMENTATO

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

ATROFIA CISTICA

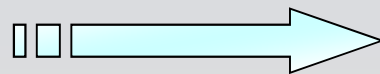
Colore		BIANCO, GRIGIASTRO
Superficie		LISCIA, con aree microcistiche
Vascularizzazione		MINIMA
Sbocchi ghiandolari		PRESENTI, DILATATI
Spessore		ASSENTE

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

CARCINOMA ENDOMETRIALE

Colore	→	BIANCO, GRIGIO, VERDASTRO
Superficie	→	IRREGOLARE (anarchia strutturale)
Vascularizzazione	→	++ ATIPICA
Sbocchi ghiandolari	→	NON RICONOSCIBILI
Spessore	→	++



**Necrosi
Cerebroide**

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

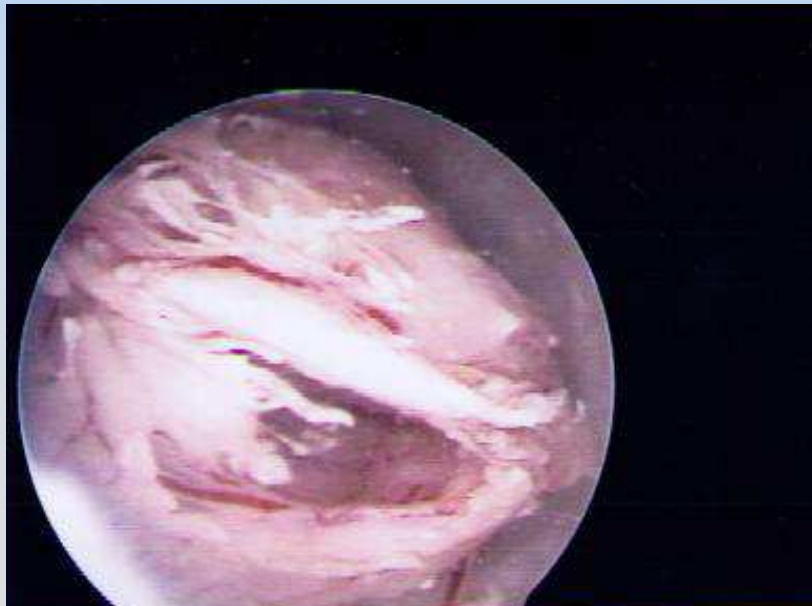
CARCINOMA ENDOMETRIALE



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENDOMETRIO

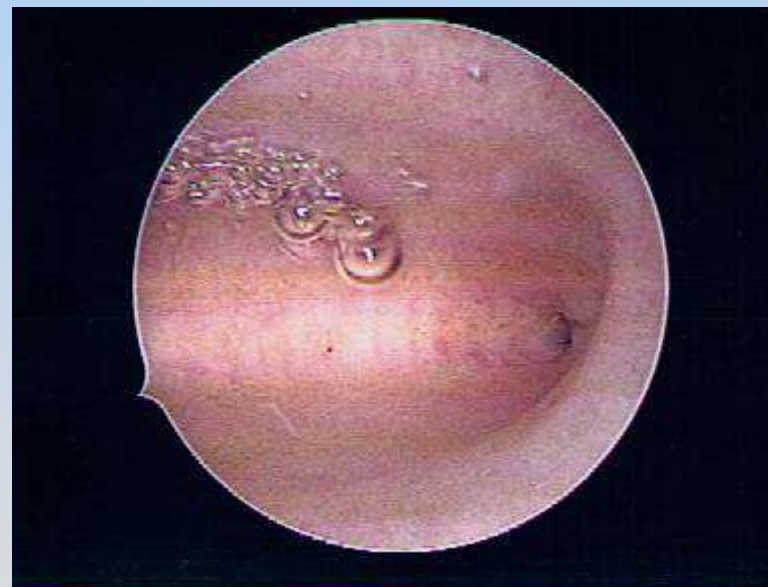
CARCINOMA ENDOMETRIALE



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

OSTI TUBARICI

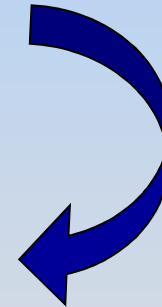
- ✓ Numero
- ✓ Sede
- ✓ Morfologia
- ✓ Funzionalità



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

OSTI TUBARICI

- ✓ Numero
- ✓ Sede
- ✓ Morfologia
- ✓ Funzionalità



Dismorfismo
Sinechie
Neoformazioni

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

OSTI TUBARICI

✓ Numero

✓ Sede



Localizzazione su
piano equatoriale

✓ Morfologia

✓ Funzionalità

In caso di posizione su piano diversi:
rotazione del corpo uterino, massa intramurale o pelvica?

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

OSTI TUBARICI

- ✓ Numero
- ✓ Sede
- ✓ Morfologia
- ✓ Funzionalità



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

OSTI TUBARICI

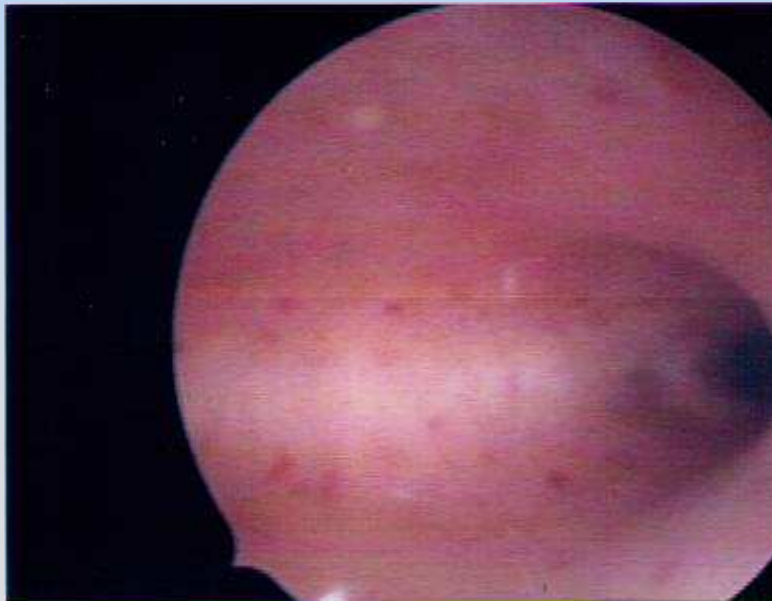
- ✓ Numero
- ✓ Sede
- ✓ Morfologia
- ✓ Funzionalità



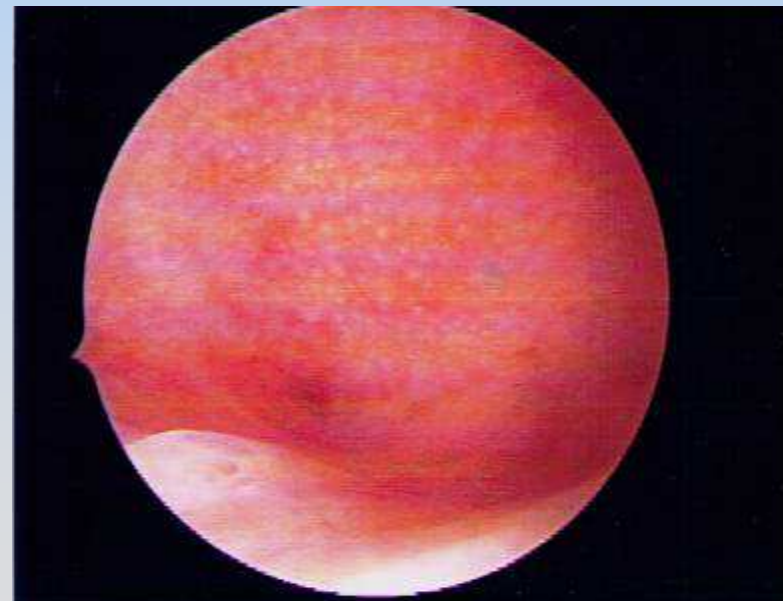
SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

OSTI TUBARICI

NORMALE



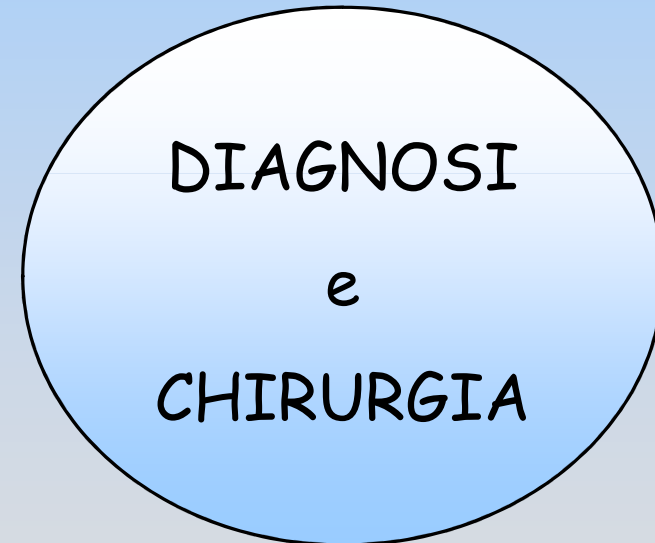
STENOTICO



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

INDICAZIONI

- ✓ AUB
- ✓ Infertilità
- ✓ Controllo prechirurgico
- ✓ Monitoraggio iperplasia
- ✓ Stadiazione Ca endometriale
- ✓ Lost IUD
- ✓ Dismorfismi



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CASO CLINICO B.E.

- ✓ 37 anni
- ✓ Para 1001
- ✓ Anamnesi fisiologica negativa
- ✓ Anamnesi patologica negativa

—————> **MENOMETRORRAGIA**

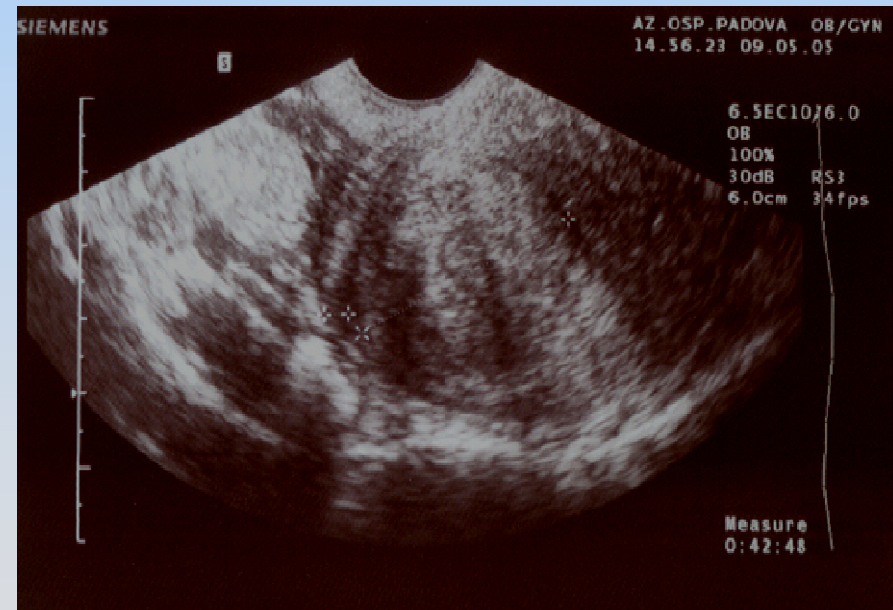
SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CASO CLINICO B.E.

ECOGRAFIA TV



- ✓ Mioma SM-IM 3.39 cm
- ✓ Margine miometriale 4.3 mm
- ✓ Annessi regolari



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

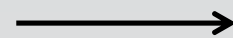
CASO CLINICO B.E.

ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA



- ✓ **CANALE CERVICALE:** unico, lunghezza e calibro regolari, mucosa normotrofica con vascolarizzazione regolare
- ✓ **CAVITÀ UTERINA:** unica, dimensioni normali, morfologia irregolare per neoformazione di consistenza solida di 3 cm a carico del fondo
- ✓ **ENDOMETRIO:** proliferativo iniziale con vascolarizzazione regolare
- ✓ **OSTI TUBARICI:** visualizzati entrambi, regolari per calibro

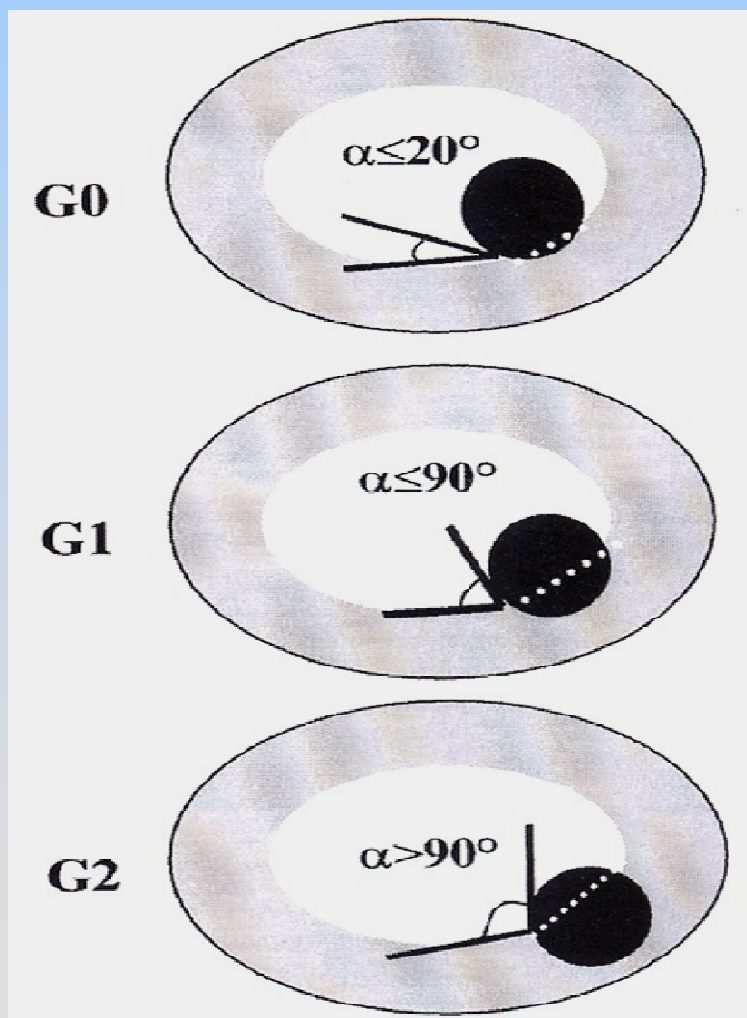
DIAGNOSI



MIOMA G2 di 3 cm

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CASO CLINICO B.E.



MIOMA G0 : completamente intracavitario, nessun coinvolgimento del miometrio (angolo tra endometrio e la circonferenza del mioma è $< 20^\circ$)

MIOMA G1 : più del 50% del volume del mioma protrude verso la cavità (angolo $< 90^\circ$)

MIOMA G2 : più de 50% del volume del mioma infiltra il miometrio (angolo $> 90^\circ$)

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CASO CLINICO B.E.

ISTEROSCOPIA OPERATIVA



TECNICA INTERVENTO



SLICING



ENUCLEAZIONE
IN TOTO

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

ENUCLEAZIONE IN TOTO

- incisione ellittica della interlinea tra la mucosa endometriale e la superficie convessa del mioma
- resezione dei ponti connettivali ed evidenziazione del piano di clivaggio (pseudocapsula)



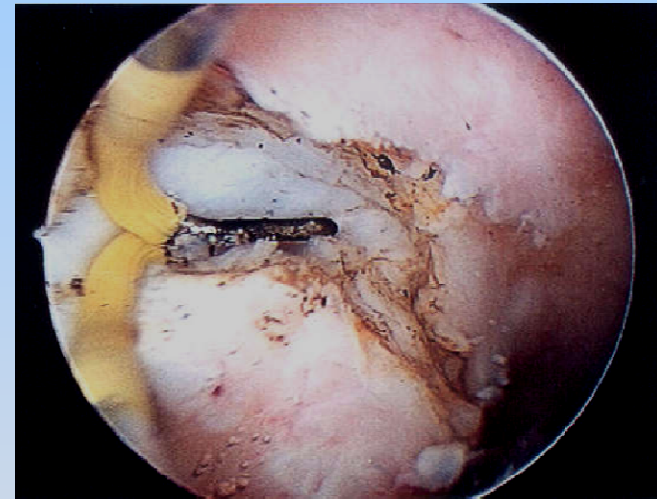
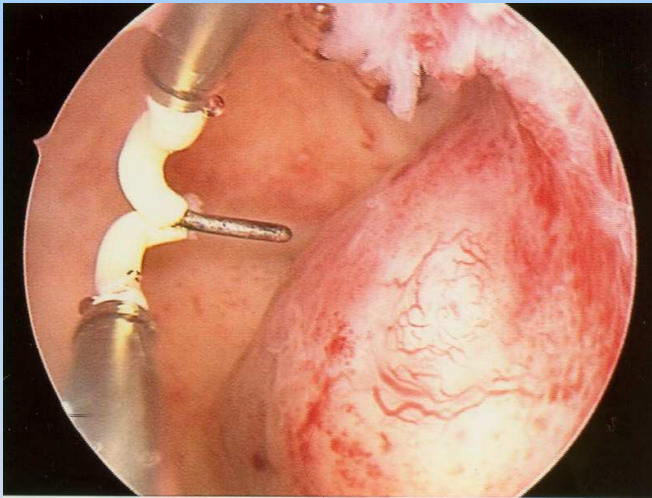
- protrusione del mioma nella cavità uterina
- resezione facile della porzione intramurale del mioma (trasformazione del mioma da G_2 a G_0)



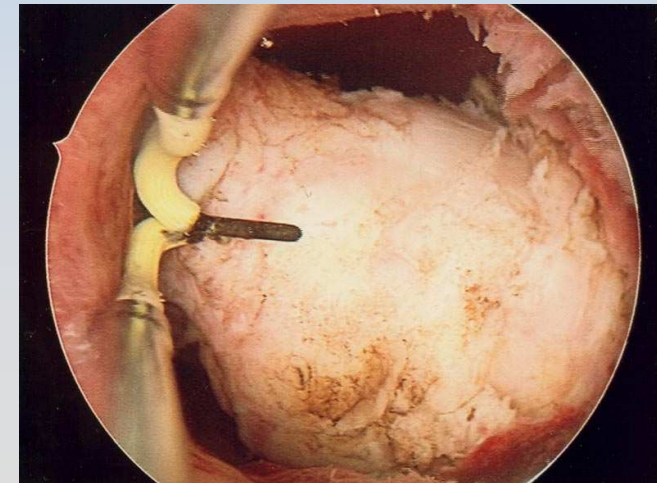
PRESERVAZIONE DEL MIOMETRIO CIRCOSTANTE

SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

CASO CLINICO



- ✓ Terapia con analoghi non eseguita
- ✓ Anestesia sedazione
- ✓ Durata intervento 25 min
- ✓ Bilancio liquidi nella norma
- ✓ No complicazioni



SEMEIOTICA ISTEROSCOPICA

FOLLOW UP

- ✓ Remissione della sintomatologia
- ✓ Gravidanza spontanea
- ✓ Taglio cesareo 36/37 s.g. per ritardo di crescita (peso neonato 2750 gr)