

SONOHISTEROGRAFÍA 3D: FACIL, RAPIDA Y EFICAZ

Tipo: Presentación Electrónica Educativa

Autores: Adela Rodríguez Fuentes, Ignacio Gonzalez Garcia, Yolanda Marcelino Reyes, Glenis Nieves Perdomo, Patricia Mora Guanche, Angela Palumbo .

Objetivos Docentes

Describir la técnica así como exponer sus ventajas y desventajas con respecto a la histerosalpingografía. Revisar la patología uterina mas frecuente diagnosticada con sonohisterografía 3D.

Revisión del tema

Ante un problema de infertilidad se deben valorar, entre otras causas, el factor uterino y tubárico.

La histerosalpingografía es una técnica bien conocida por los radiólogos, disponible y rápida. Permite valorar la cavidad así como las trompas; su morfología y permeabilidad.

Una alternativa a la histerosalpingografía es la sonohisterografía. Consiste en realizar una ecografía transvaginal mientras se instila suero fisiológico estéril dentro de la cavidad uterina. Entre sus múltiples indicaciones están: sangrado uterino anormal, valoración de la cavidad (miomas, pólipos, sinequias), malformaciones congénitas, estudio de infertilidad, abortos de repetición...

Tiene una sensibilidad y especificidad para la detección de patología endocavitaria del 81,8% y 93,8 % respectivamente (frente a 58,2% y 25,6% en el caso de la histerosalpingografía (1)).

Es mejor tolerada por las pacientes ya que es menos dolorosa; no utiliza contraste yodado ni se cierra el orificio cervical, por lo que la presión intracavitaria es menor. (Fig.1 y 2)

La visualización de las trompas es más compleja. En ocasiones debemos apoyarnos en signos indirectos como la presencia de líquido libre periovárico al final del estudio, que indica que al menos una trompa es permeable.

Es una técnica operador dependiente. Existen circunstancias que debemos tener en cuenta para no cometer errores: presencia de coágulos, burbujas aéreas, distensión insuficiente de la cavidad... (2)

El desarrollo de la ecografía 3D permite realizar reconstrucciones multiplanares; permitiendo una mejor visualización de las lesiones y de las malformaciones uterinas complejas (Fig. 11). Es muy útil para la planificación quirúrgica, ya que aporta una visión en detalle del útero en su conjunto; no solo de la cavidad sino también del espesor miometrial. Además permite almacenar el volumen para revisiones posteriores si fuera necesario.

La SHG 3D es superior a la SHG 2D y comparable a la histeroscopia para la valoración de lesiones intrauterinas (3,4).

La patología diagnosticada con mayor frecuencia son los pólipos, miomas submucosos y

adherencias/sinequias. También las alteraciones en la morfología de la cavidad, siendo las más frecuentes el útero arcuato y útero septo. (Fig. 3-19)

Imágenes en esta sección:



Fig. 1: Sala de ecografía donde se realiza el procedimiento.



Fig. 2: Material necesario



Fig. 3: Adherencia. SHG 3D Plano coronal.

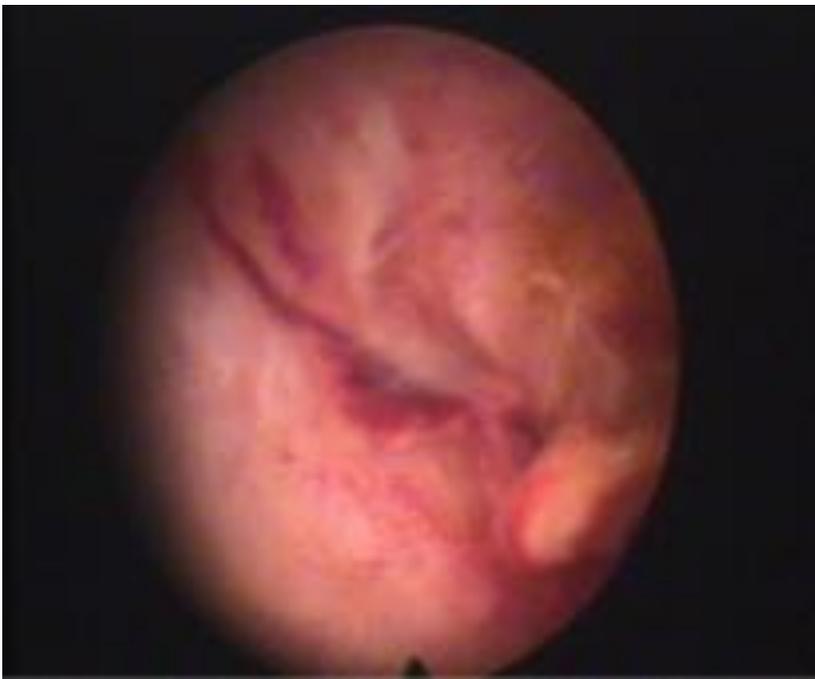


Fig. 4: Adherencia. Histeroscopia.



Fig. 5: Pólipo en pared lateral derecha. SHG 3D plano coronal.



Fig. 6: Pólipo. Histeroscopia.



Fig. 7: Pólipo pared anterolateral izquierda. SHG 3D plano coronal.



Fig. 8: Pólipo. Histeroscopia.

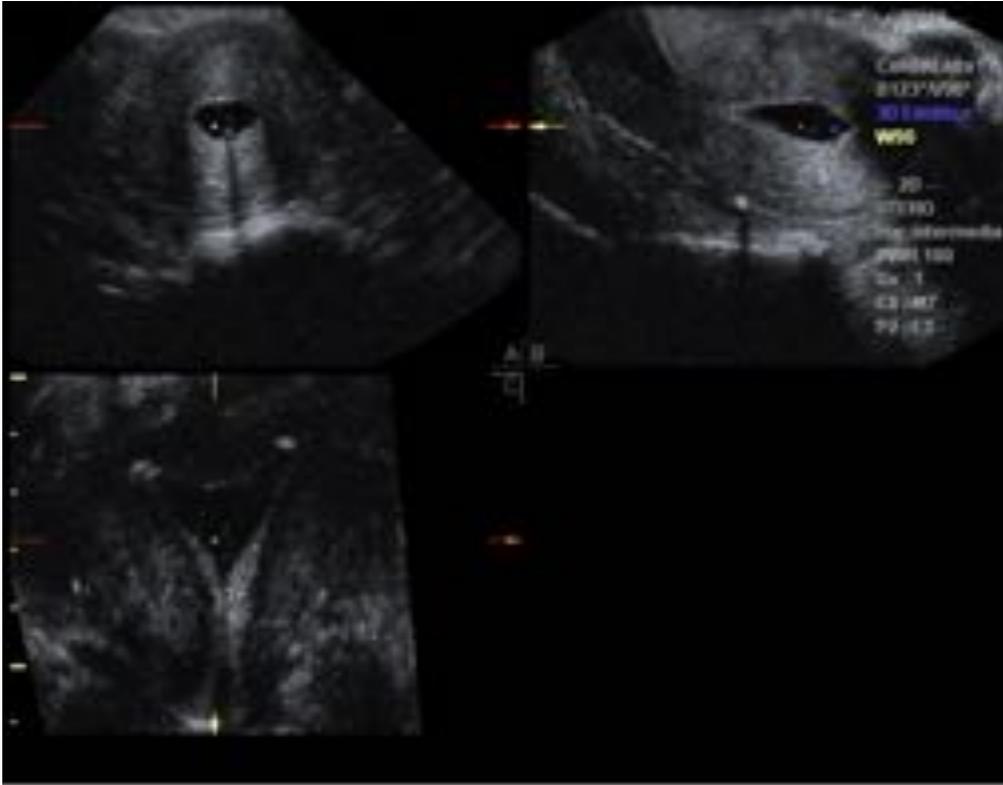


Fig. 9: Utero subsepto. SHG 3D.

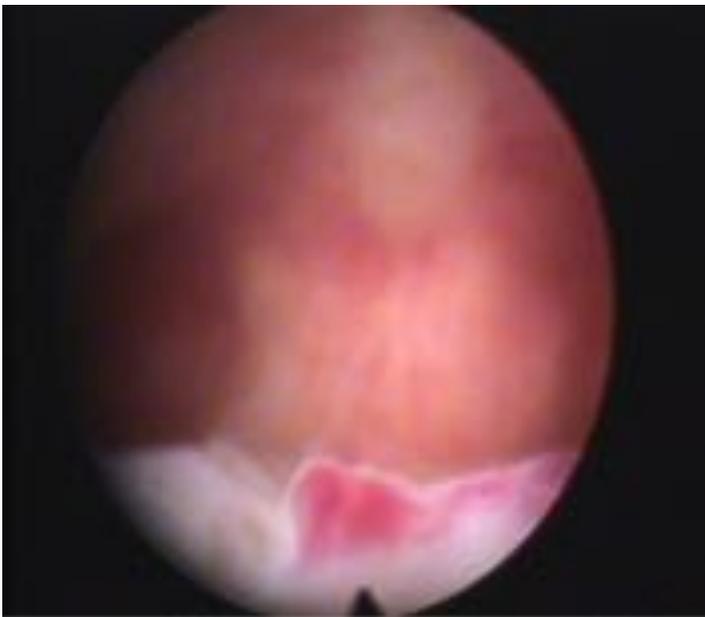


Fig. 10: Subsepto. Histeroscopia.

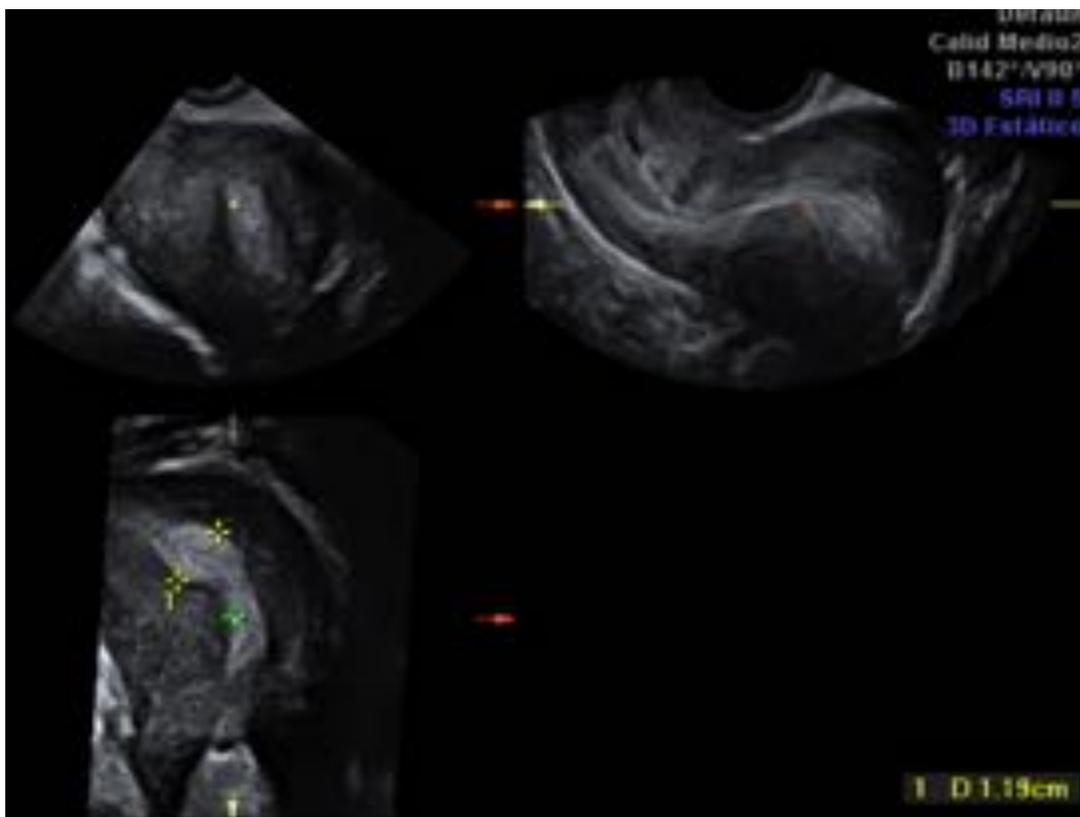


Fig. 11: Utero unicorne. ecografía 3D.

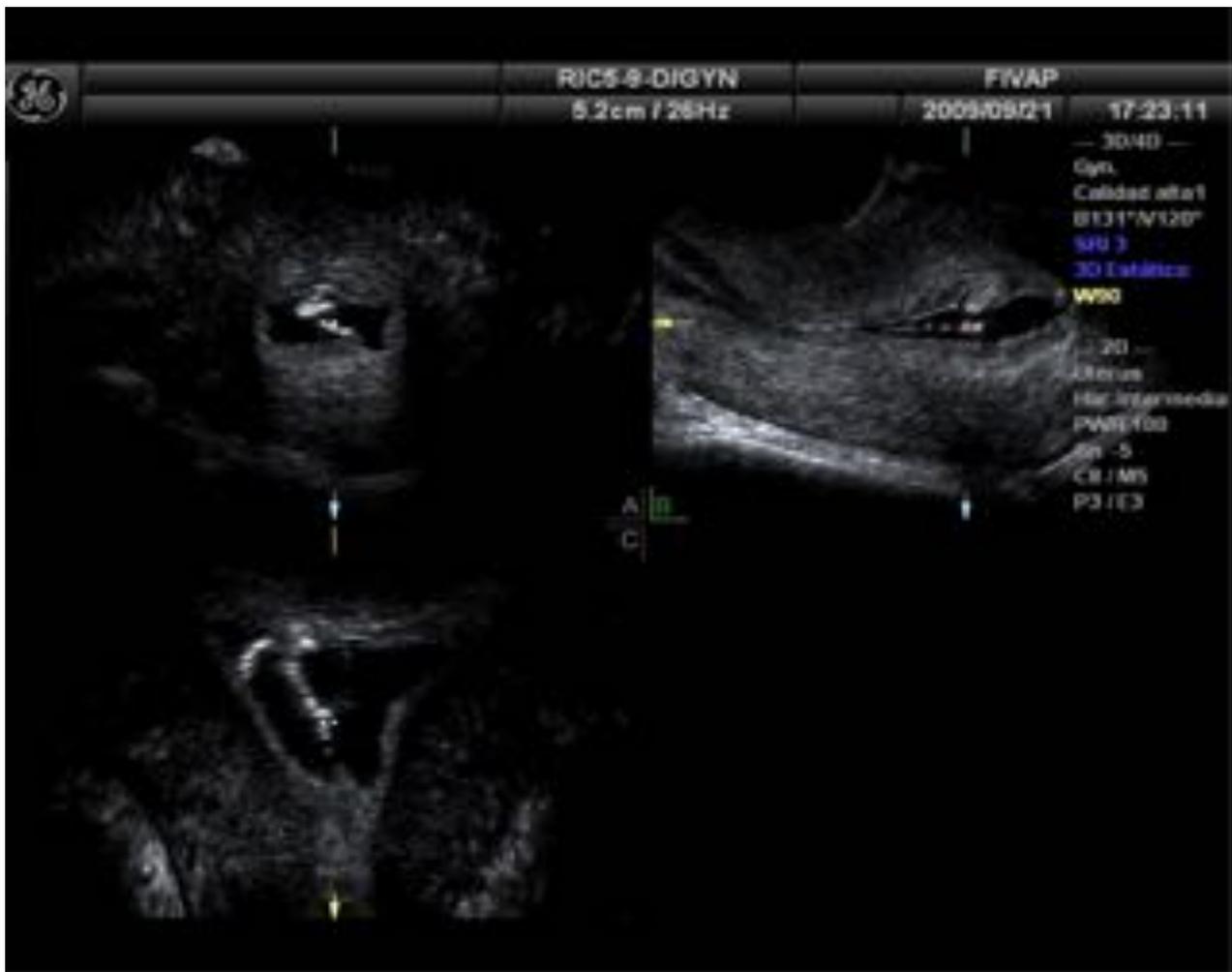


Fig. 12: Sinequia. SHG 3D.



Fig. 13: Sinequia. Histeroscopia

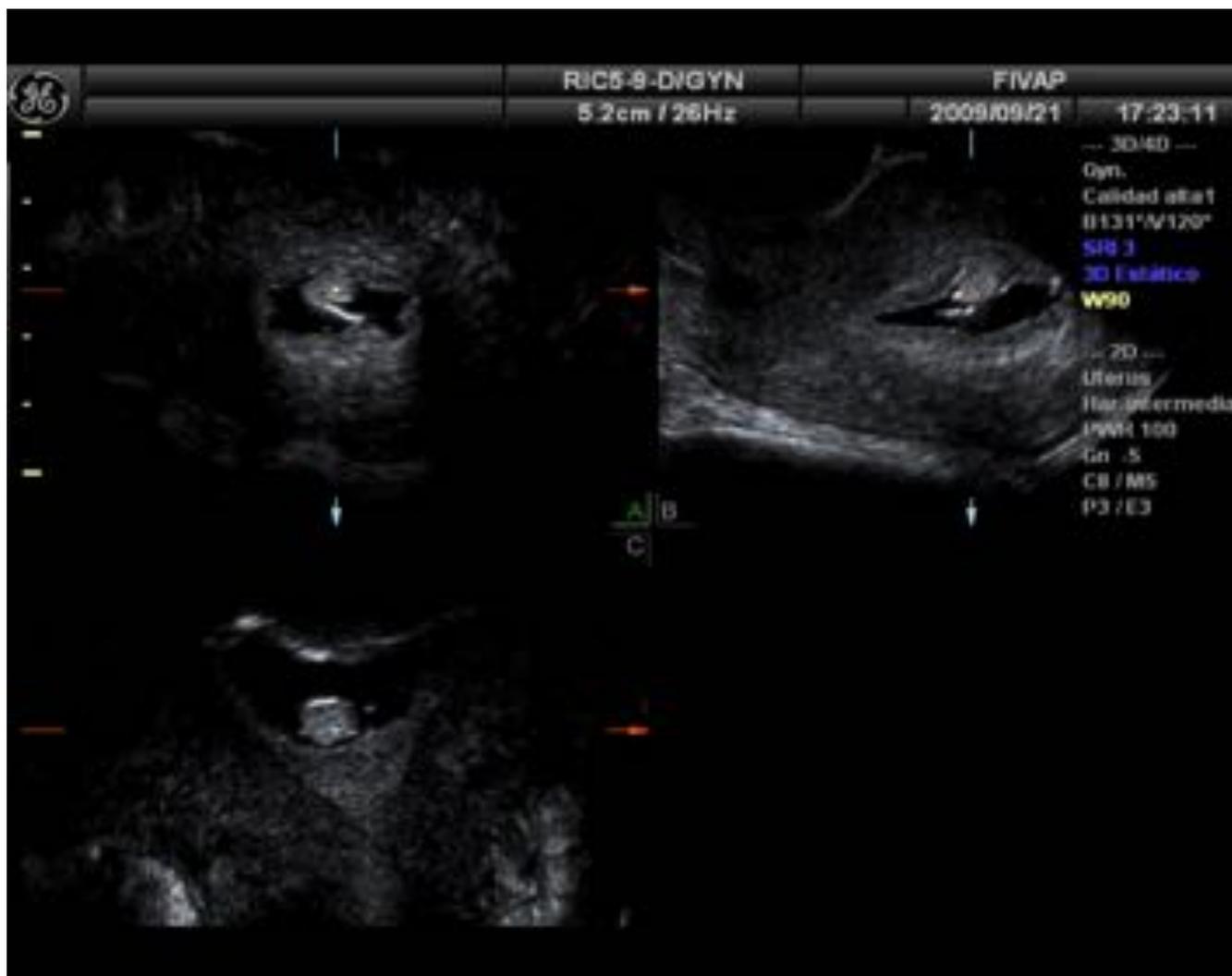


Fig. 14: Pólipo y sinequia. SHG 3D.

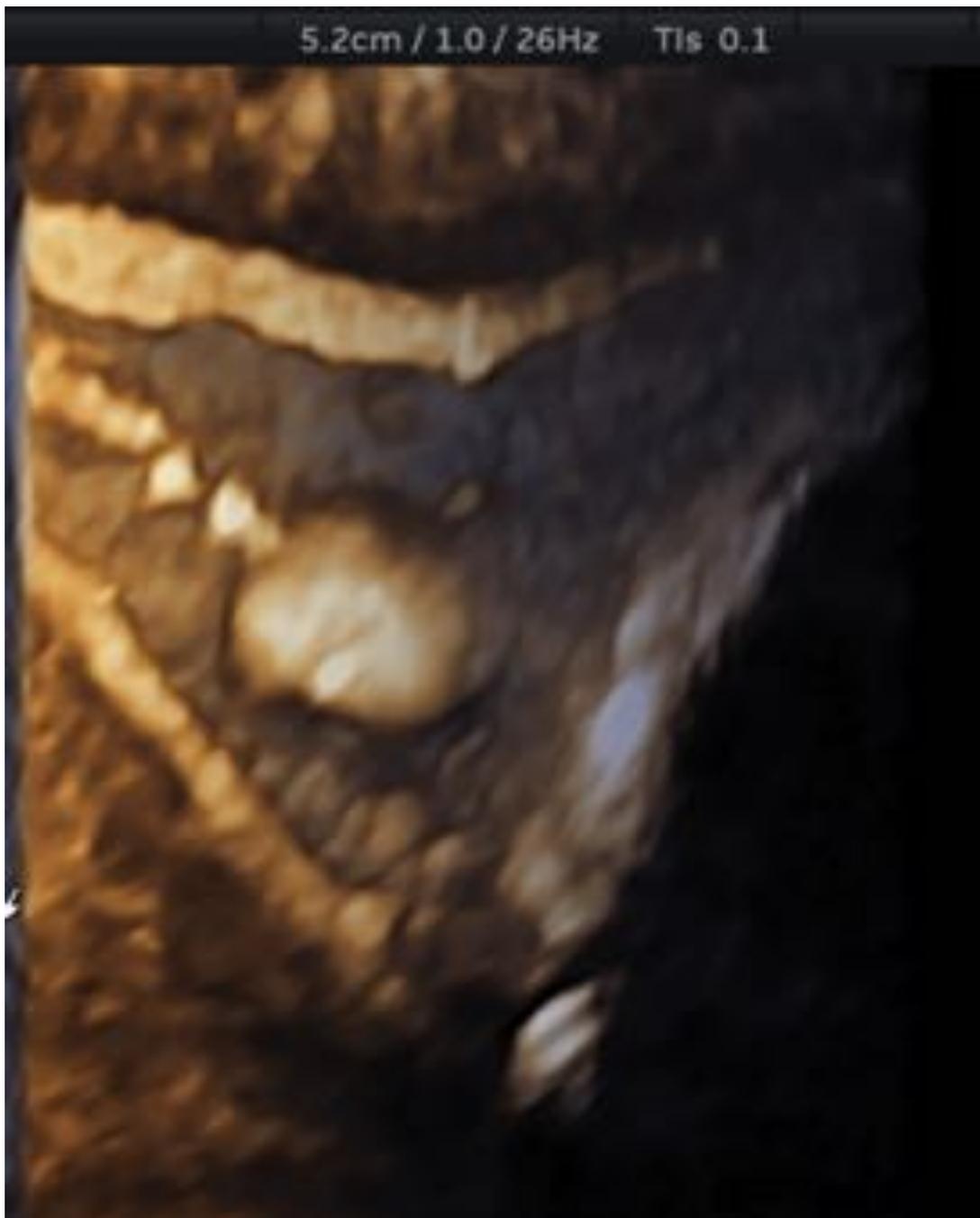


Fig. 15: Pólipo + sinequia. Reconstrucción volumétrica de SHG 3D.



Fig. 16: Subsepto + pólipo. SHG 3D.

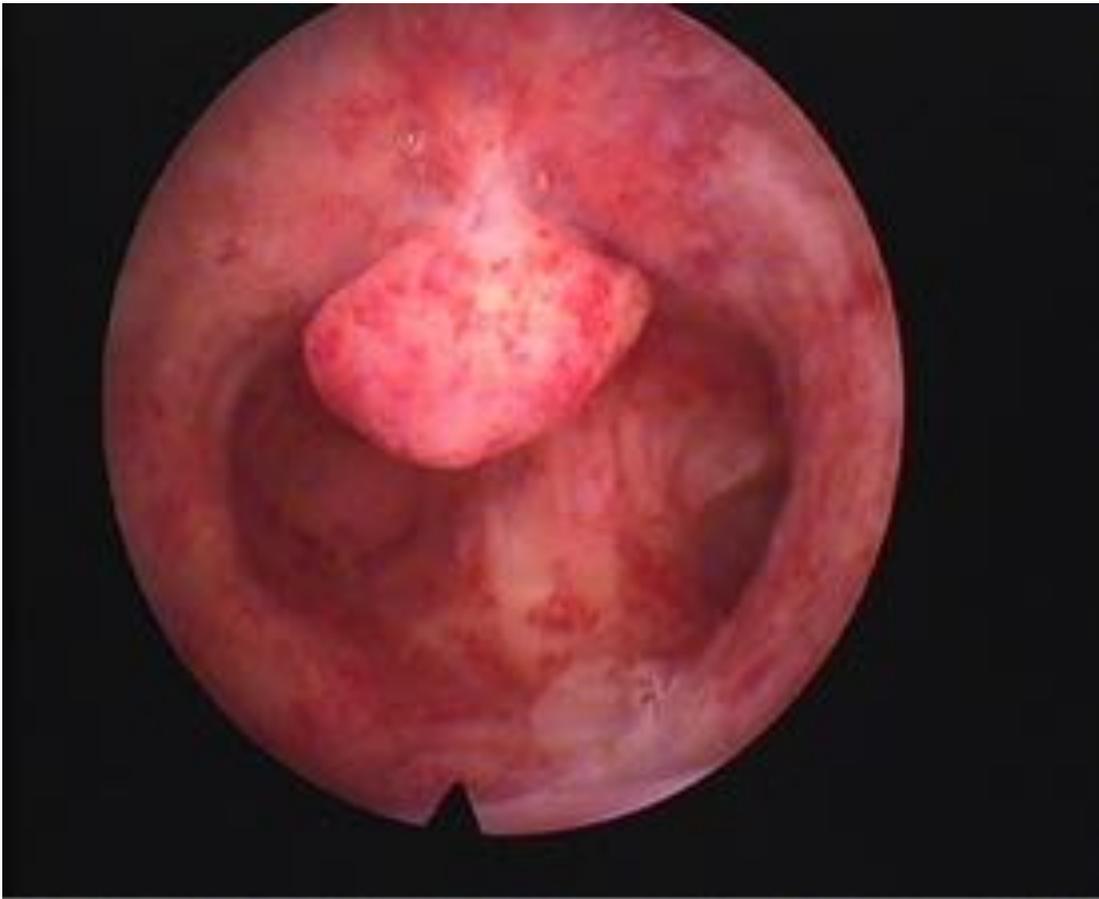


Fig. 17: Subsepto + Pólipo. Histeroscopia.



Fig. 18: Mioma submucoso. SHG 3D.

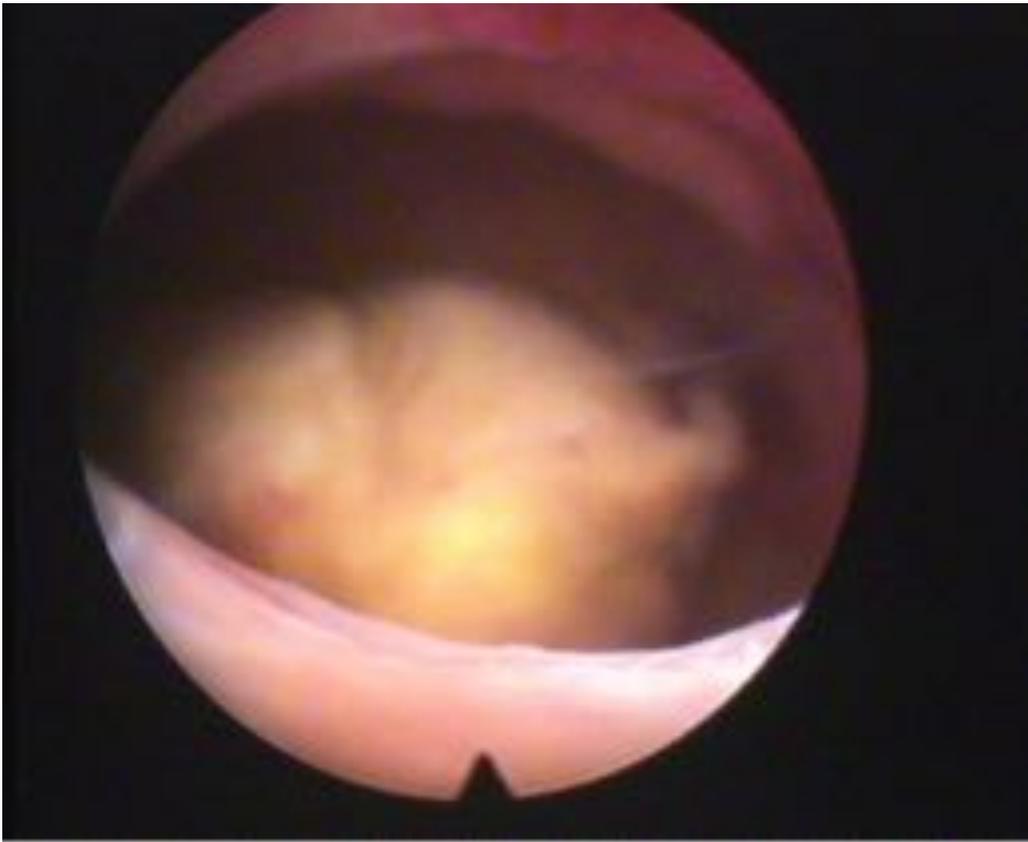


Fig. 19: Mioma submucoso. Histeroscopia.

Conclusiones

La histerosalpingografía nos aporta una buena visión del tamaño y morfología de la cavidad, así como de las trompas de Falopio y su drenaje a peritoneo. Si bien la sensibilidad y especificidad para la detección de patología endocavitaria es baja, además de ser una prueba dolorosa, que utiliza contraste yodado y radiaciones ionizantes.

La sonohisterografía 3D es una técnica accesible, poco agresiva y menos dolorosa para la paciente. Nos permite estudiar el útero en los 3 planos del espacio y evaluar desde alteraciones endometriales milimétricas hasta malformaciones uterinas complejas. Así mismo valora la distensibilidad de la cavidad y el paso de suero a través de las trompas a peritoneo. Tiene mayor sensibilidad y especificidad para la detección de patología uterina, no utiliza contraste ni radiaciones ionizantes.

La histerosalpingografía continua siendo de elección en aquellos casos en que existan dudas sobre la permeabilidad tubárica en la sonohisterografía.

Bibliografía / Referencias

1. **Hysterosalpingography Versus Sonohysterography for Intrauterine Abnormalities.** Uchenna C. Acholonu, Jr., MD, James Silberzweig, MD, Daniel E. Stein, MD, Martin Keltz, MD

2. Saline-infused Sono- hystero-graphy: Tips for Achieving Greater Success

Sandra J. Allison, MD • Mindy M. Horrow, MD • HanY. Kim, MD Anna S. Lev-Toaff, MD

3. The Diagnostic Accuracy of Two- vs Three-Dimensional Sonohysterography for Evaluation of the Uterine Cavity in the Reproductive Age.

Walid El-Sherbiny, MD*, Akmal El-Mazny, MD, Nermeen Abou-Salem, MD, and Wael Sayed Mostafa, MD

4. Evaluation of sonohysterography in detecting endometrial polyps – 241 cases followed with

office hysteroscopies combined with histopathological examination. Pawel Radwan, Michal Radwan, Marek Kozarzewski, Ireneusz Polac, Jacek Wilczynski.