

Embolizarea arterelor uterine

Fibroamele uterine reprezintă hipertrofii benigne ale uterului care sunt foarte frecvente și pot să nu cauzeze probleme, dar dacă devin prea mari pot fi cauza unor simptome dureroase. **Embolizarea arterelor uterine** este o procedură prin care radiologul intervenționist trece un tub fin (cateter) până la nivelul vaselor care vascularizează uterul (arterele uterine) și injectează un fluid care conține particule foarte fine. Scopul procedurii este de a „înfrumusețea” fibromul prin blocarea arterelor mici. Acest lucru va determina micșorarea fibromului uterin.

Ce beneficii am în urma EAU?

Aproximativ 80% dintre femei raportează o îmbunătățire a calității vieții și a simptomatologiei la un an după procedură. Unele femei apelează la această procedură deoarece își doresc să rămână însărcinate; în această situație, ar trebui să discutați cu ginecologul dumneavoastră, deoarece v-ar putea sfătui să nu încercați să rămâneți însărcinată timp de șase luni după procedură.

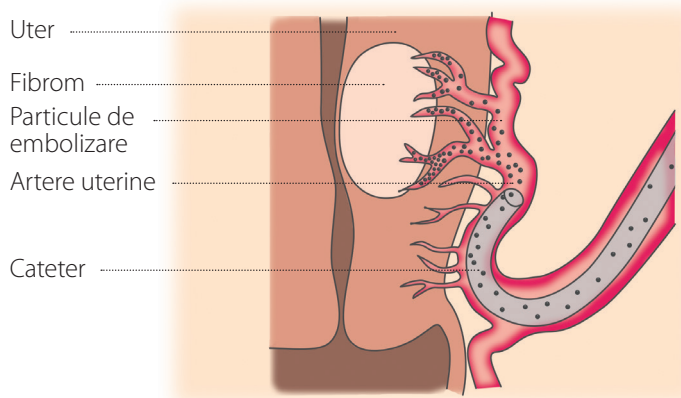
Cum ar trebui să mă pregătesc înainte de procedură?

Este important să informați medicul cu privire la medicația de fond, deoarece există posibilitatea ca unele medicamente să necesite întreruperea sau ajustarea dozelor. Este posibil să vi se solicite efectuarea unor analize de sânge sau a unor examinări imagistice suplimentare înaintea procedurii. Este necesar să comunicați echipei medicale dacă utilizați un dispozitiv intrauterin (DIU sau sterilet). De asemenea, este posibil să vi se impună să nu mâncați înaintea procedurii.

Procedura

Vă vor fi verificate semnele vitale și vă va fi montată o branulă pentru a vă fi administrate intravenos medicamente analgezice și antiemetice.

Post-procedural, veți fi conectată la o pompă prin care puteți să creșteți dozele la nevoie. Aceasta este cunoscută drept analgezie controlată de pacient - ACP. Prin această metodă nu este posibil supradozajul. La începutul procedurii vi se va administra intravenos un sedativ sau un calmant pentru a vă putea relaxa.



Embolizarea cu particule

Vi se va curăța regiunea inghinală sau încheietura mâinii cu o soluție antisepctică și veți fi acoperită cu câmpuri sterile. După administrarea unui anestezic local, utilizând imaginile generate de aparatul cu raze X, doctorul va introduce un ac în arteră prin intermediul căruia va introduce cateterul până la nivelul arterelor uterine. Este posibil ca doctorul să ajungă în ambele artere uterine de la nivelul puncției unei singure regiuni inghinale sau să necesite o puncție secundară la cealaltă regiune inghinală.

Când medicul e sigur că este în poziția corectă cu cateterul, va injecta materialul embolic. În timpul procedurii și câteva ore după este posibil să experimentați crampe dureroase severe.

În acest caz vi se vor administra analgezice puternice, prin branula sau intrarectal, în anumite cazuri. Dacă aveți un ACP, vă puteți administra dumneavoastră medicația (nu este posibil supradozajul).

Procedura durează aproximativ o oră. Când procedura s-a încheiat, doctorul va scoate cateterul și va menține presiune până când orice sângerare la locul de puncție s-a oprit. Va trebui să nu mișcați picioarele și să stați întinsă aproximativ 4 ore pentru ca locul de puncție să se vindece rapid și să se prevină orice sângerare.

Care sunt riscurile procedurii?

Infecțiile apar la până la 2% dintre paciente. Simptomele includ dureri severe, sensibilitate pelvină și febră ridicată, iar majoritatea pot fi tratate cu antibiotice. În cazuri extrem de rare, dacă infecția este severă, este posibil să fie nevoie de intervenție chirurgicală pentru a îndepărta uterul (histerectomie).

Între 2-4% dintre femei, în special cele de peste 45 de ani, pot experimenta menopauză precoce. Majoritatea femeilor experimentează regularizarea ciclurilor menstruale între 6 și 9 luni.

La ce să mă aștept după procedură?

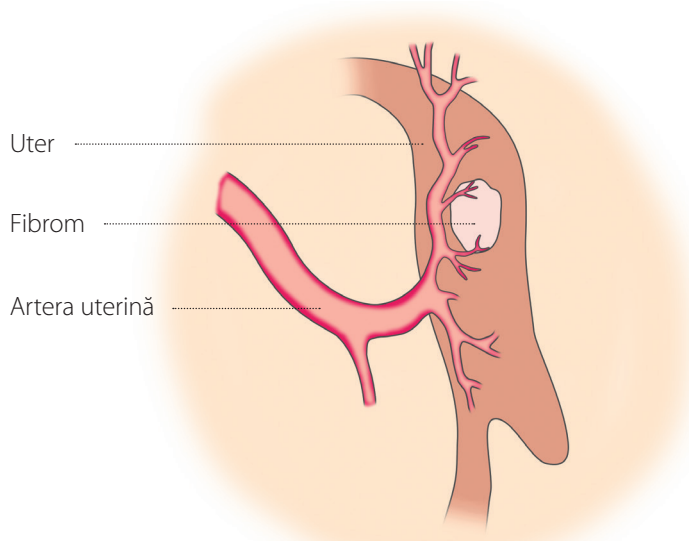
Care este planul de urmărire?

După ce sunteți transferată pe secție, veți fi monitorizată. Când sunteți pregătită să consumați alimente și lichide, să vă deplasați sau să mergeți la toaletă fără ajutor și controlul durerii este realizat cu medicație orală, vi se va permite să mergeți acasă. În unele cazuri, este posibil să fie nevoie să rămâneți în spital mai mult de 24 de ore. După întoarcerea la domiciliu, este recomandat să vă odihniți timp de câteva zile. Majoritatea pacientelor resimt dureri ulterioare, care pot varia de la ușoare până

la crampe severe. De asemenea, este posibil să aveți o ușoară febră care este normală în primele 24-72 de ore.

Durerea și febra pot fi controlate cu analgezice și antipiretice administrate oral. În urma descompunerii fibromului poate apărea o secreție vaginală care poate dura până la 2 săptămâni sau poate apărea intermitent pentru câteva luni. Dacă secreția devine urât mirositoare și este însoțită de febră, există posibilitatea unei infecții și este necesar să consultați de urgență medicul.

La 4-6 săptămâni ginecologul sau radiologul intervenționist pot stabili o consultație de urmărire, iar după 6-9 luni se poate efectua un examen IRM sau o ecografie pentru a evalua efectul embolizării.



După embolizare, fibromul se va descompune.

www.cirse.org/patients

Acest document conține informații medicale generale. Informațiile nu au scopul de a înlocui sfaturile medicale profesionale, diagnosticul sau tratamentul.