

Histerosalpingografía

(Histerograma;HSG)

por Equipoeditorialycontribuyentes .

EnglishVersion

Definición

ExamenderayosXdelúteroytrompasdefalopiodespuésdequeunmaterialdecontrasteesinyectadoenla cervix.

Partesdelcuerpoinvolucradas:

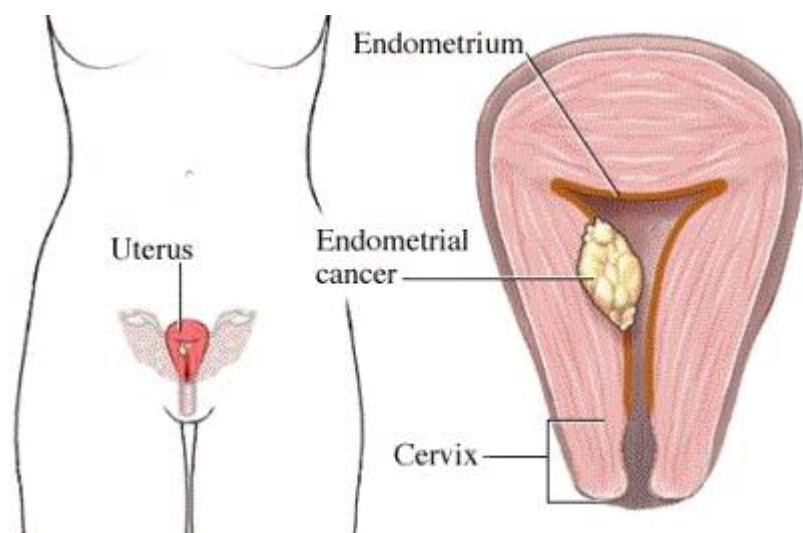
- Útero
- TrompasdeFalopio
- Cuellouterino
- Vagina

Razonespararealizarelprocedimiento

Lahisterosalpingografiaseempleaparaevaluarlosiguiente:

- Tumoresuterinos
- Adhesiónintrauterina
- Desórdenesdeldesarrollo
- Obstruccióndelastrompasdefalopio
- Lesióntraumática
- Adhesionesdelastrompas
- Presenciadecuerposextraños

Tumoruterino



Factores de riesgo de complicaciones durante el procedimiento

Este procedimiento no debería realizarse si usted:

- Está embarazada
- Tiene enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) o la ha padecido
- Está menstruando o experimentando sangrado vaginal y desconoce la causa

Los factores que aumentan el riesgo de complicación incluyen:

- Enfermedad de transmisión sexual (STD) no tratada
- Si usted ha tenido una dilatación y legrado recientemente
- Sangrado vaginal de causa desconocida
- Enfermedad cardíaca o renal preexistente

Qué esperar

Antes del procedimiento

Probablemente, el médico hará lo siguiente:

- Examen físico y tacto vaginal
- Cultivos, posiblemente (en especial si tiene un historial de PID)

En preparación para el procedimiento:

- Agende su proceso dentro de los 10 primeros días después de su período para anticiparse a la ovulación y reducir el riesgo de interrumpir un embarazo planeado.
- Tome medicamentos contra el dolor o antibióticos recetados por su médico.
- Si su médico se lo indica, tome un laxante o realice un enema.
- Cenar ligero la noche previa y no beba alcohol después de la medianoche, a menos que el médico recomiende otra cosa.
- Use ropa cómoda.
- Considere que alguien lo transporte de su casa al lugar donde se practica el procedimiento y viceversa.

Durante el procedimiento

Posiblemente un sedante

Anestesia

Ninguna

Descripción del procedimiento

Usted se recostará sobre una mesa especial para radiografía, llamada mesa de fluoroscopia, con los pies sobre los estribos o en los ganchos de su pecho. El médico efectuará un examen para valorar la posición del útero y verificar sensibilidad e inflamación. Después de insertar un espejo en la vagina, el médico limpiará el cuello de la vagina

superior, y con cuidado inserta un tubo que choca con la cervix.

Luego usted se reincorpora y se inyecta lentamente un material de contraste a través de una manguera directamente al útero. El médico observa en un tipo especial de aparato llamado fluoroscopia y toma radiografías (llamadas "películas") en diferentes ocasiones durante el proceso. Se puede inclinar la mesa a o se le puede pedir que se de hacia los lados para apreciar el material de contraste y obtener panoramas. Cuando se han completado las radiografías de todas las áreas, se sacan los instrumentos.

Después del procedimiento

Estará bajo supervisión para detectar señales de reacción alérgica y sangrado durante unos 30 minutos.

Después del procedimiento, asegúrese de seguir las indicaciones de su médico.

¿Cuánto durará?

El procedimiento dura entre 15 y 45 minutos.

¿Dolerá?

La mayoría de las pacientes reportan algo de malestar y retortijones durante este proceso. Si hay bloqueo, podría causar un dolor más intenso. Su médico le podrá recetar medicamentos para el dolor antes de una hora antes del proceso para reducir el dolor.

Posibles complicaciones

- Infección
- Sangrado excesivo
- Reacción adversa al material de contraste
- Dolor creciente y persistente
- Perforación del útero
- Lesión a un óvulo fertilizador recientemente

Hospitalización promedio

Ninguna

Cuidado posoperatorio

- Espere un poco de sangrado por unos días después del proceso.
- Use medicinas que no requieren prescripción médica para aliviar el malestar, según se necesite.
- Si se le recetó un antibiótico para prevenir la infección, tome todas las pastillas prescritas.
- No suspenda la medicación, a menos que lo indique el médico.
- No se haga duchas vaginales, no use tampones o tenga relaciones sexuales en un lapso de 48 horas después del proceso.

Resultado

Un radiólogo interpretará las "películas" de los rayos X y reportará al médico que ordenó el examen lo que encontró. Su médico entonces dará recomendaciones para el tratamiento.

Llame a su médico si ocurre lo siguiente

Después de exámen, informe de cualquiersignoosíntomade infección profesional de la salud de inmediato. Estos pueden incluir los siguientes:

- Aumento del dolor
- Intensos angrados vaginal
- Signos de infección, incluso fiebre y escalofríos
- Dolor abdominal
- Náusea, vómitos
- Comezón, urticaria, sarpullido
- Dificultad para respirar, o tragar

RESOURCES:

American College of Obstetricians and Gynecologists
<http://www.acog.org>

National Women's Health Information Center
<http://www.4woman.gov>

CANADIAN RESOURCES:

The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC)
http://www.sogc.org/index_e.asp

Women's Health Matters
<http://www.womenshealthmatters.ca/index.cfm>

REFERENCES:

Handbook of Diagnostic Tests .2nd ed. Springhouse Publishing; 1999.

Procedures for Primary Care Physicians . Mosby-Year Book; 1994.

Ultima revisión November 2008 por Jeff Andrews, MD, FRCSC, FACOG
Last Updated: 11/17/08

Se provee esta información como complemento a la atención proporcionada por su médico. Dichainformación no tiene el propósito de sustituir el consejo de un profesional de la salud. Procure siempre el consejo de su médico o de otro profesional de la salud competente antes de iniciar cualquier tratamiento nuevo o para aclarar cualquier duda que usted pueda tener con relación a un problema de salud.