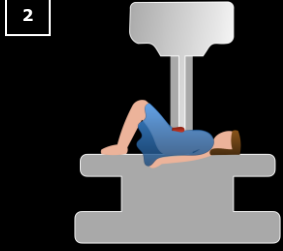


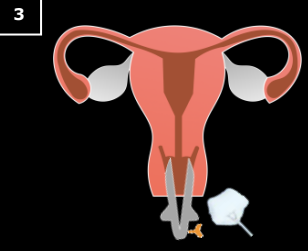
# TÉCNICA E INCIDÊNCIAS



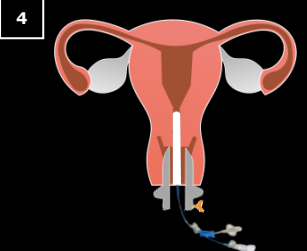
1 Inicialmente é realizada uma radiografia simples com a paciente em decúbito dorsal;



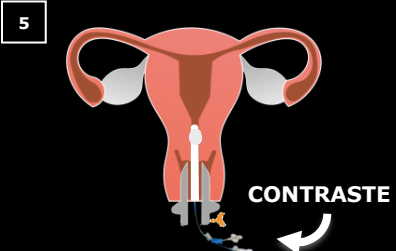
2 Posicionada bolsa de água morna na região pélvica para alívio do desconforto;



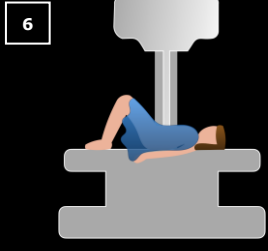
3 Realizada limpeza da região externa, introduzido espéculo alinhado com o eixo uterino e limpeza da região interna;



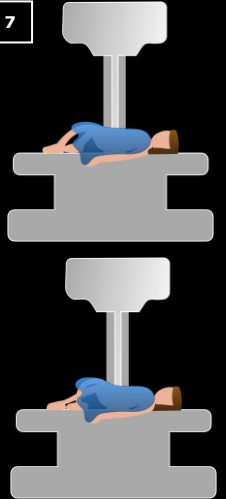
4 O cateter é cuidadosamente inserido através do orifício externo do colo uterino;



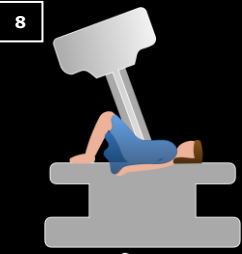
5 O balão do cateter é insuflado e posteriormente injetado o meio de contraste iodado;



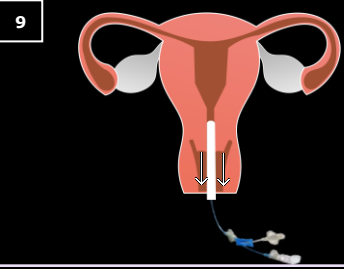
6 Adquiridas radiografias com pequeno enchimento (fig. A) e grande enchimento (fig. B);



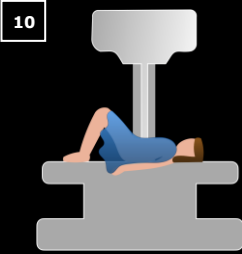
7 Adquiridas radiografias em posição oblíqua direita (fig. C) e oblíqua esquerda (fig. D);



8 Adquiridas radiografias anguladas cefálica (fig. E) e caudal (fig. F);



9 Cuidadosamente o balão é desinsuflado e removidos o cateter e o espéculo;



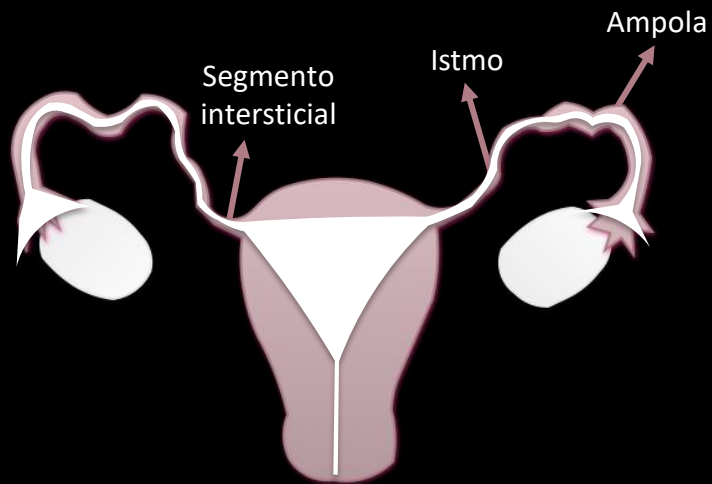
10 Radiografia evidenciando extravasamento bilateral do meio de contraste na cavidade peritoneal (fig. H);

## ORIFÍCIO EXTERNO DO COLO UTERINO E TAMANHO DO CATETER:

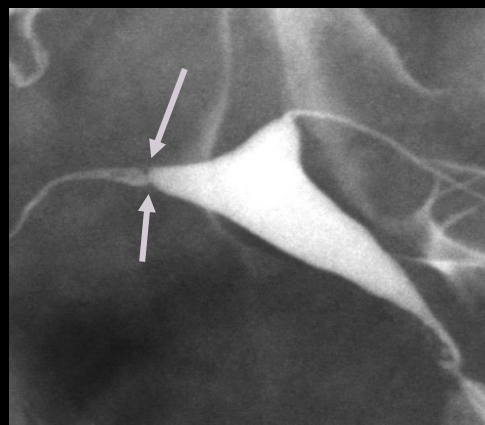


# TUBAS UTERINAS

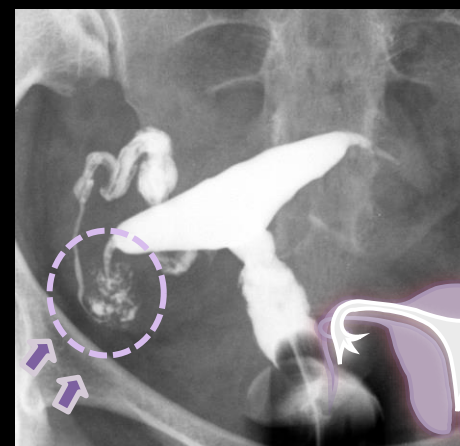
## ANATOMIA:



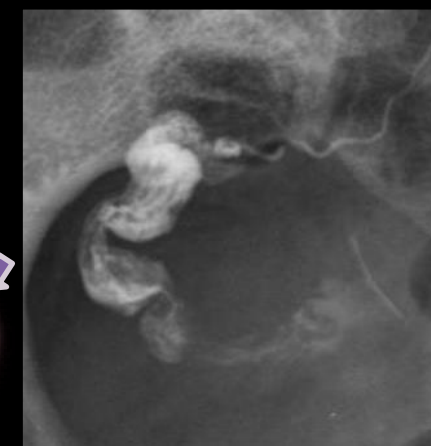
## PRINCIPAIS ALTERAÇÕES:



Pólipo no segmento intersticial

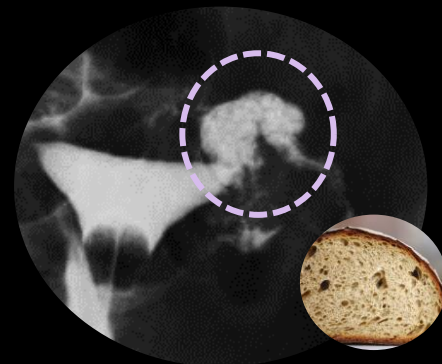
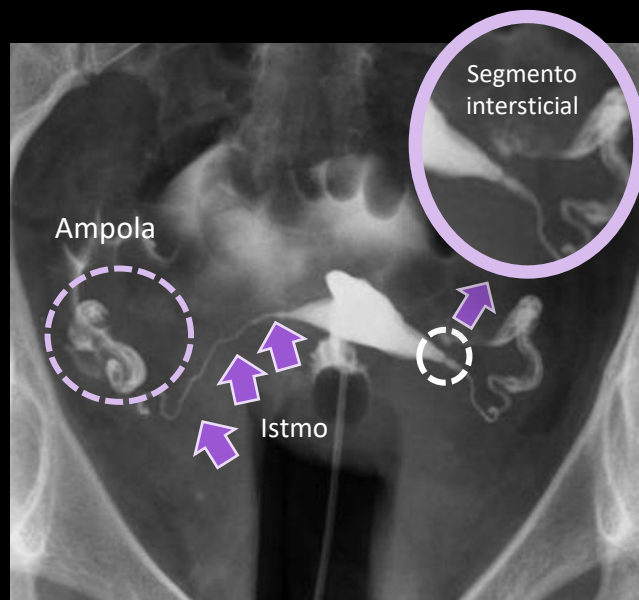


Salpingite ístmica nodosa



Espessamento das pregas uterinas

## SEGMENTOS RADIOGRÁFICOS:



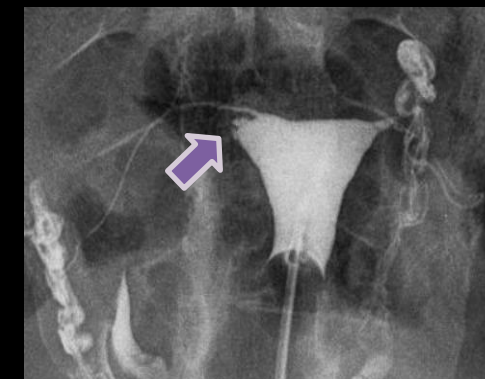
Falhas de enchimento com aspecto de "miolo de pão"

Sugestivo de endometriose tubária;



Permeabilidade tubária após laqueadura tubária

Se o coto remanescente for permeável, existe o risco de gravidez ectópica com implantação na cavidade abdominal;



Malformação tubária

Tipos: ausência tubária parcial ou completa, ausência parcial da musculatura ou duplicação tubária;

# ALTERAÇÕES UTERINAS

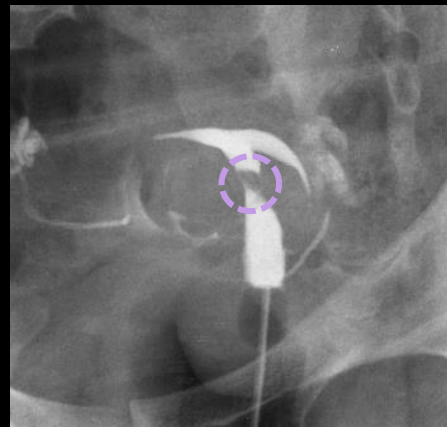
## COLO UTERINO E ISTMO CERVICAL:



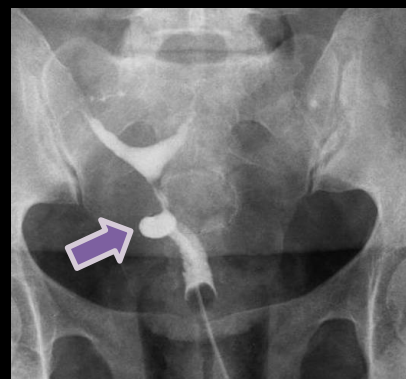
Fístula vesicouterina



Alargamento do istmo



Pólipo endocervical



Cicatriz pós cesárea



Maior que 0,5 cm

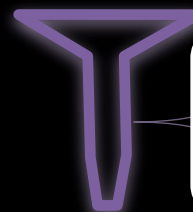
## CAVIDADE UTERINA:



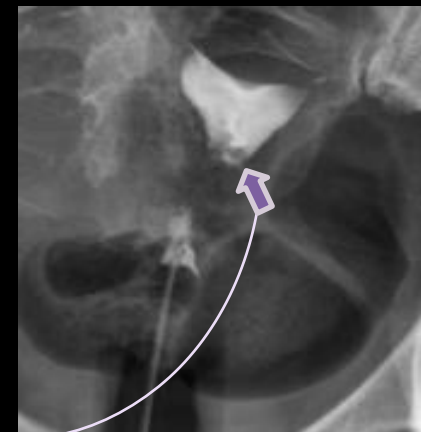
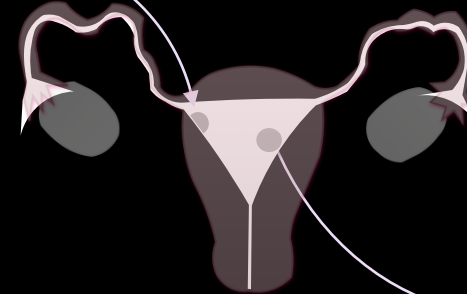
Mioma submucoso



Cavidade uterina com morfologia em forma de "T"



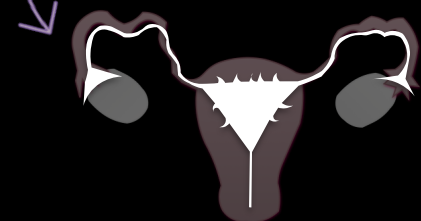
- Profundidade de indentação lateral > 7 mm
- Ângulo de indentação lateral < 130°
- Ângulo "T" < 40°



Pólipo endometrial



Adenomiose difusa

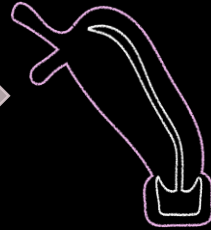


Sinéquia uterina

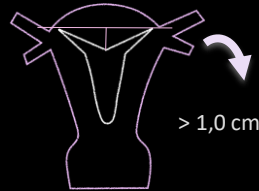
# MALFORMAÇÕES MULLERIANAS E PITFALLS

## MALFORMAÇÕES MULLERIANAS:

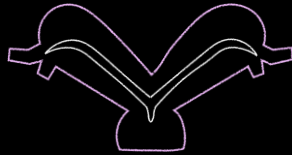
ÚTERO UNICORNO



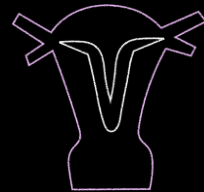
ÚTERO ARQUEADO



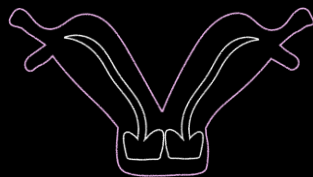
ÚTERO BICORNO



ÚTERO SEPTADO



ÚTERO DIDELFO



## PITFALLS:



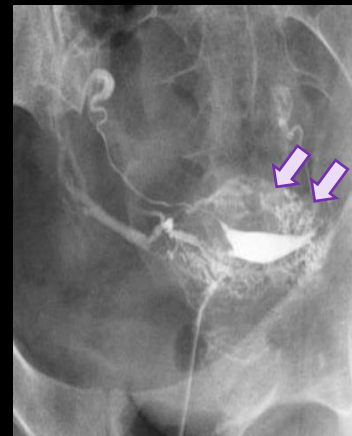
Gestação



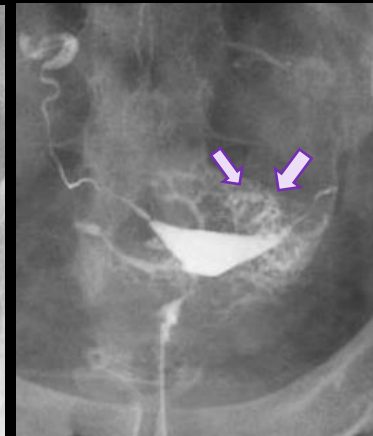
Bolhas de ar



Contração uterina mimetizando obstrução tubária

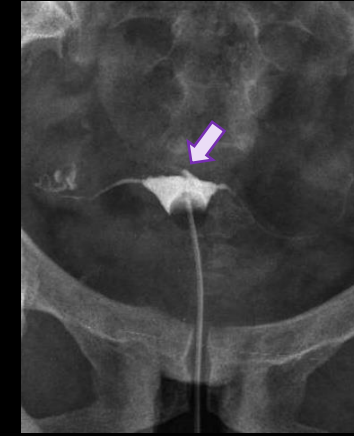


Passagem do contraste para vasos miometriais e periuterinos



**ATENÇÃO!**

Este achado pode estar relacionado a alta pressão e velocidade de injeção do contraste;



Pitfall de adenomiose pelo cateter



A porção distal do cateter pode simular irregularidade uterina, mimetizando adenomiose focal;

# PERSPECTIVAS FUTURAS

## MÉTODOS:



## ESTUDO COMPARATIVO:

### HISTEROSSALPINGOGRAFIA

COM RADIAÇÃO



### HISTEROSSALPINGOGRAFIA UTILIZANDO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

SEM RADIAÇÃO



### HISTEROSSONOSSALPINGOGRAFIA

SEM RADIAÇÃO



- Técnica mais utilizada;
- Principal método de imagem para análise da permeabilidade tubária;
- Continua sendo o padrão-ouro para avaliar o espessamento mucoso das pregas tubárias;

- Análise da anatomia pélvica com mais detalhes;
- Inócuo para o trato genital feminino;

- Pode ser realizado em consultório;
- Reações alérgicas ao contraste Hycosy não são descritas;
- Resultados comparáveis a histerossalpingografia na exclusão do fator tubário;

## PONTOS DE ENSINO



- Histerossalpingografia utilizando ressonância magnética representa uma promessa futura na avaliação da infertilidade feminina;
- Ao realizar um exame de histerossalpingografia associado à ressonância magnética ou ultrassonografia, a paciente realiza um único exame preparatório, que, além de fornecer as informações usuais de uma ressonância ou ultrassonografia pélvica, também avalia as tubas uterinas de maneira detalhada e sistemática, sem radiação ionizada e sem contraste iodado;
- O uso da histerossonossalpingografia na investigação da infertilidade proporciona maior agilidade na seleção de pacientes para laparoscopia e ainda pode ser utilizado em pacientes com contraindicação ao contraste iodado;