

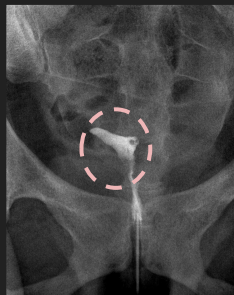
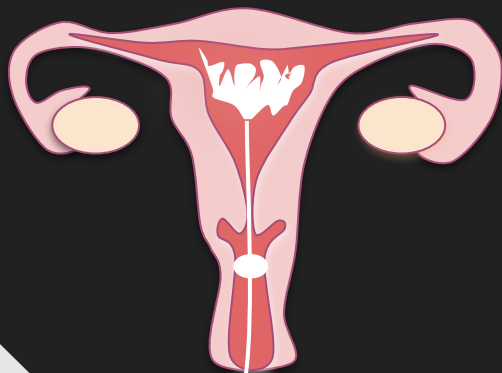
O ESTUDO TUBÁRIO, REVISÃO DIDÁTICA POR IMAGENS DAS PATOLOGIAS CORRELACIONADAS EM MÚLTIPLOS MÉTODOS

- Protocolo: HISTEROSSALPINGOGRAFIA

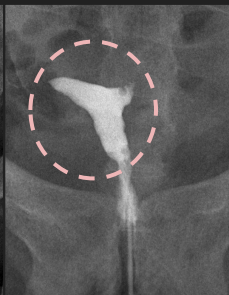
Entre o 6º e 11º dias do ciclo menstrual, utilizando uma cânula endovaginal, realiza-se a infusão progressiva do contraste hidrossolúvel (ioxitalamato de meglumina e polividona) para a realização de radiografias seriadas, com o objetivo de visualizar a cavidade uterina e, por fim, o extravasamento do contraste para a cavidade pélvica.

Indicações

1. Causas anatômicas da infertilidade feminina:
 - a. Malformações uterinas
 - b. Pólipos endometriais
 - c. Leiomioma submucoso
 - d. Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser
 - e. Sinéquia uterina
2. Variações tubárias
 - f. Laqueadura tubária
 - g. Hidrossalpinge
 - h. obstrução tubária



Primeira Imagem: Pequeno preenchimento das cavidades pelo contraste (círculo pontilhado).



Segunda Imagem: Preenchimento total da cavidade uterina pelo contraste (círculo pontilhado).



Terceira Imagem: Preenchimento das trompas de falópio pelo contraste.



Quarta Imagem: Difusão do contraste na cavidade peritoneal.



Quinta Imagem: Após retirada da cânula, orienta-se a deambulação e nova radiografia após 10 minutos.

- Complicações infecciosas

1. Hidrossalpinge
2. Salpingite

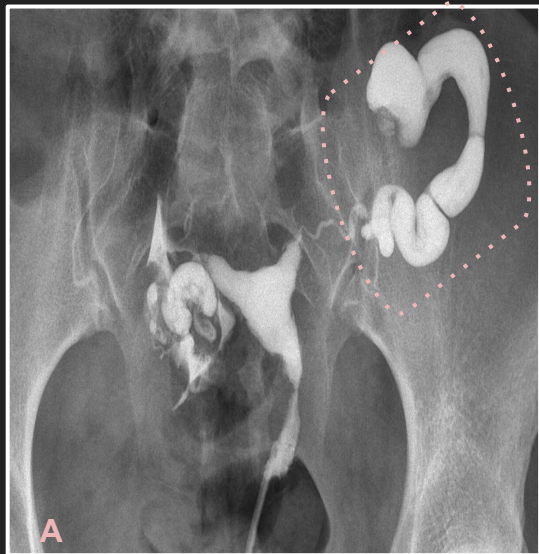
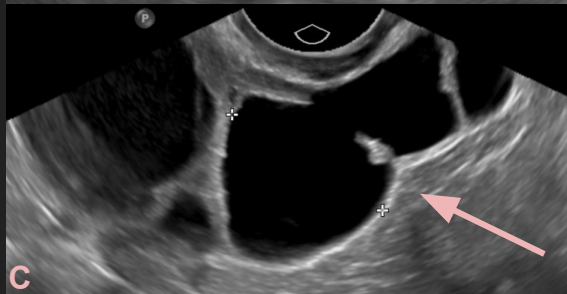
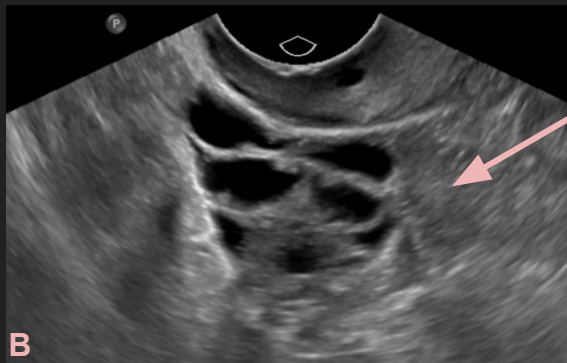
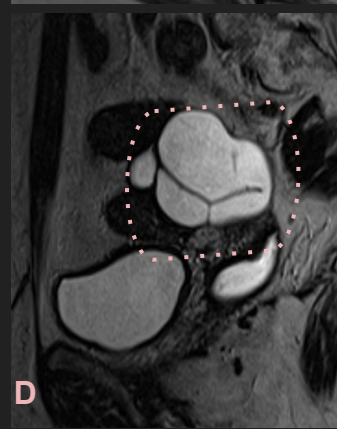
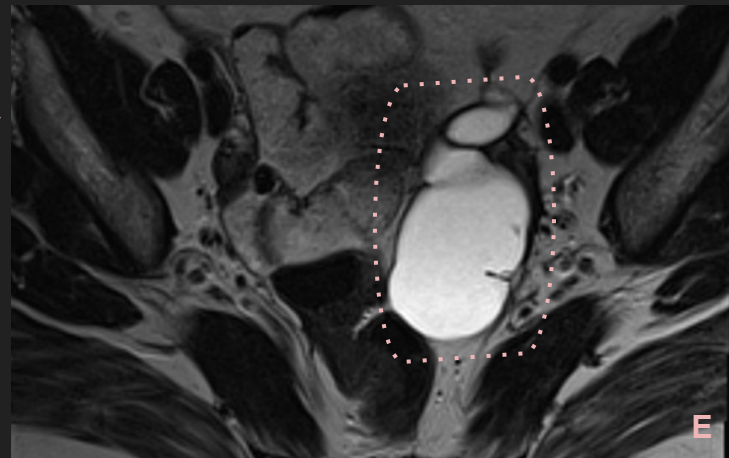


IMAGEM A: Histerossalpingografia mostra dilatação bilateral das tubas uterinas (hidrossalpinge), mais acentuada à esquerda, sem extravasamento do contraste (elipse pontilhada).



IMAGENS B e C: Ultrassonografia transvaginal evidenciando conteúdo anecóico com dilatação de ambas as tubas uterinas, compatível com hidrossalpinge bilateral (setas).



IMAGENS D e E: Ressonância de abdome em T2 no corte axial e sagital evidenciando dilatação com preenchimento de hipersinal na tuba uterina esquerda, compatível com hidrossalpinge (elipses pontilhadas)

- Complicações infecciosas

1. Hidrossalpinge
2. Salpingite

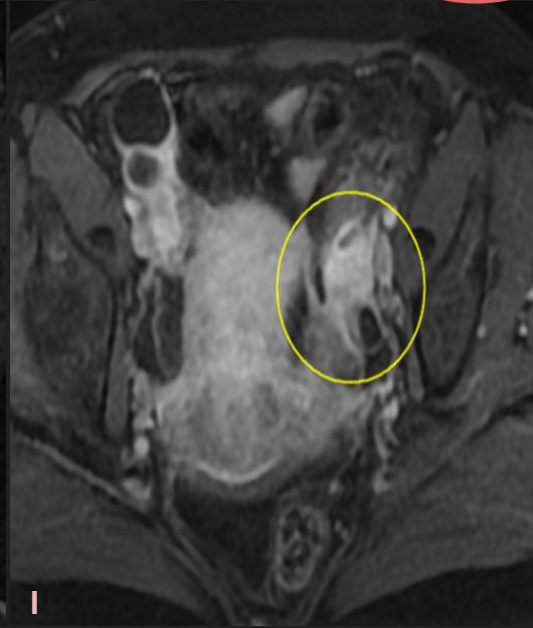
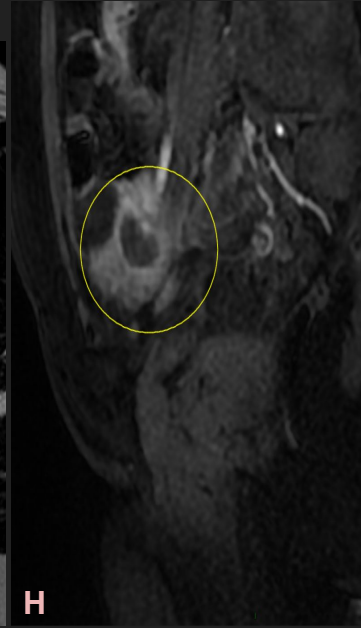
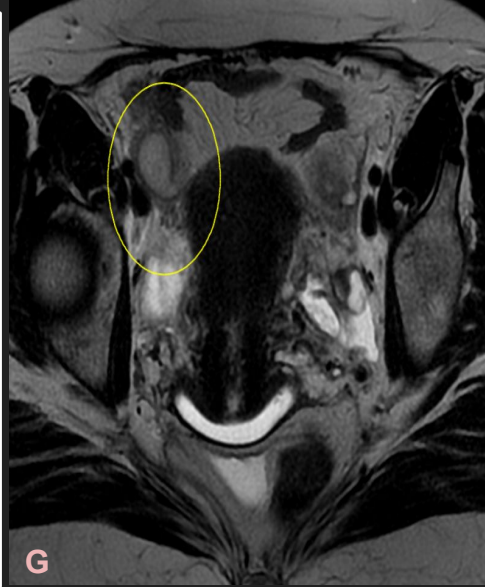
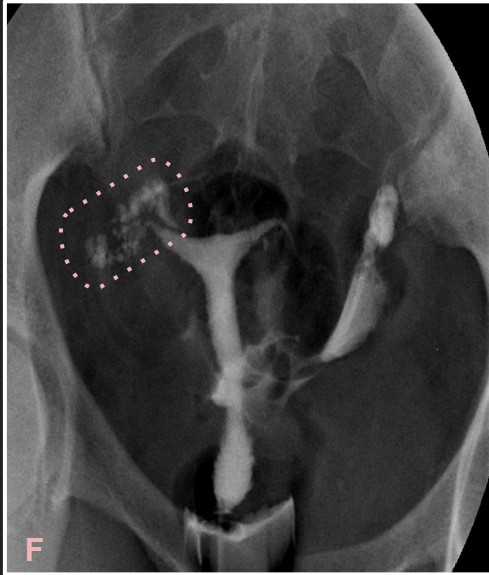
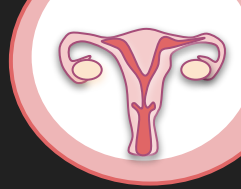


IMAGEM F: Histerossalpingografia apresentando falha irregular no preenchimento do contraste na tuba uterina direita (elipse pontilhada), diagnosticada como salpingite istmica nodosa.

IMAGENS G a I: Ressonância magnética de abdome evidenciando no corte axial em T1 (IMAGEM G), dilatação da tuba uterina direita preenchida por conteúdo com isossinal e discreta densificação do tecido adjacente, no corte sagital em T2 (IMAGEM H) torna-se mais evidente a densificação com hipersinal dos tecidos adjacentes e da parede tubária, já no corte axial pós-contraste (IMAGEM I) caracteriza-se o realce das tubas uterinas e dos tecidos adjacentes, Os achados são compatíveis com processo inflamatório / infeccioso tubo-ovariano bilateral, com provável piossalpinge à direita (círculos).

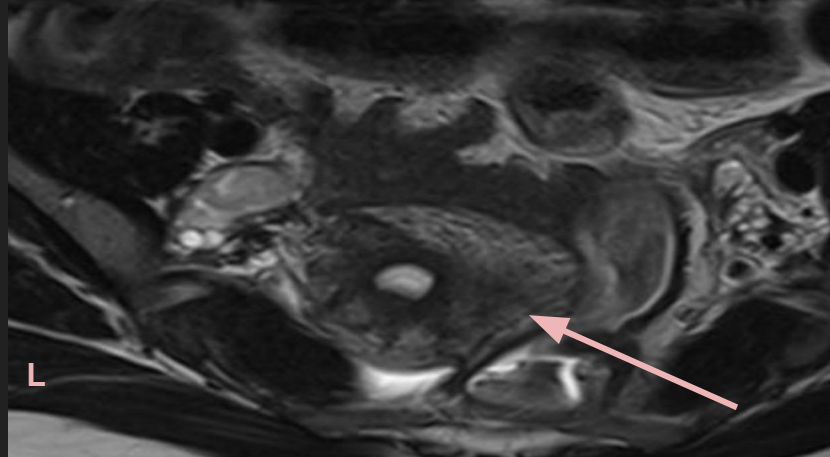
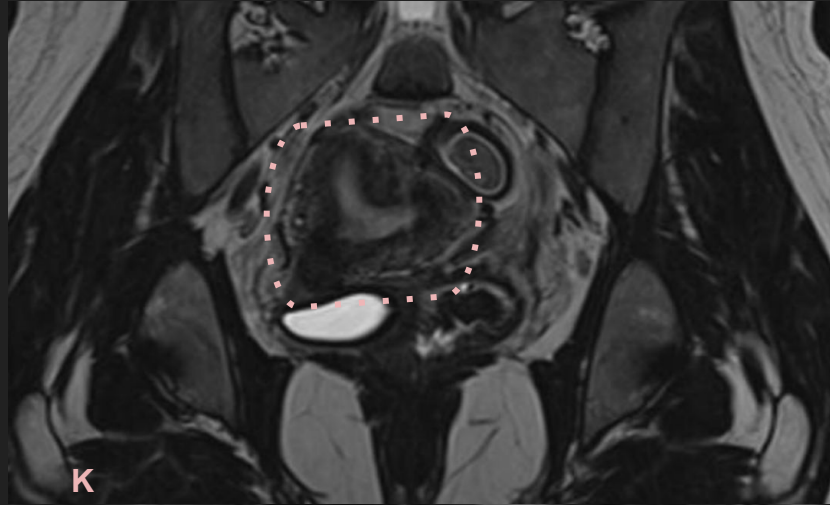


- Malformações uterinas com implicação tubária

1. Útero septado

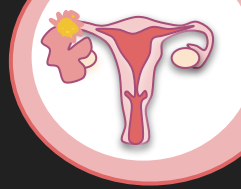


IMAGEM J: Histerossalpingografia mostra ausência de opacificação no fundo uterino (seta), sugestivo de útero bicorno ou septado.



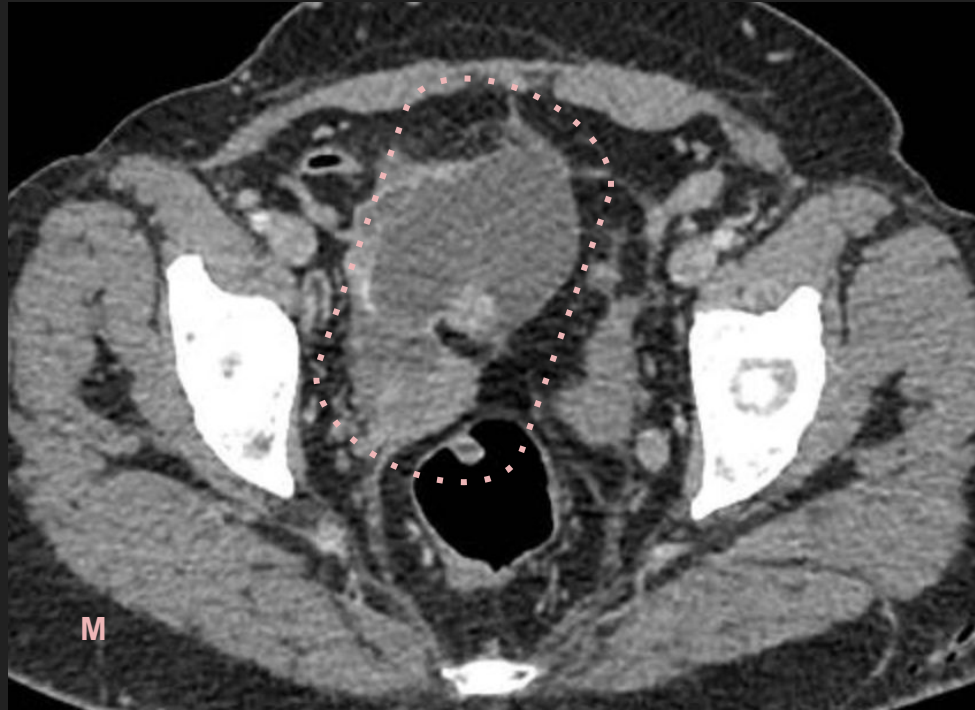
IMAGENS K e L

Ressonância magnética de abdome evidenciando no corte coronal em T2 (IMAGEM K) útero de contornos e dimensões preservados, com morfologia septada (elipse pontilhada), septo incompleto, com 1,5 cm desde a linha entre os óstios tubários). No corte axial em T2 (IMAGEM L) nota-se dificuldade do preenchimento tubário à esquerda pelo conteúdo hiperintenso da cavidade uterina (seta).



- Malformações uterinas com implicação tubária

1. Carcinoma endometriode tubário



IMAGENS M e N: Tomografia com contraste na fase portal (IMAGEM M), no corte axial nota-se distensão líquida da tuba uterina direita, com áreas internas sólidas que sofrem realce pelo meio de contraste (elipse pontilhada), sugerindo lesão neoplásica. Realizada tomografia por emissão de pósitrons (IMAGEM N) evidenciando tuba uterina direita distendida por conteúdo líquido, com áreas internas sólidas que apresentam hipercaptação (seta) de FDG (SUVmáx- 9,6), sugerindo a atividade neoplásica..