

Hystérocopie



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

L'hystérocopie est une intervention par voie vaginale consistant à introduire un hystérocopie (fibroscope avec source lumineuse) pour visualiser directement l'intérieur de la cavité utérine.

L'objectif est de préciser un diagnostic (fibrome, polype, cloison, dépistage du cancer de l'endomètre...) et/ou d'effectuer un traitement, notamment un curetage.

La technique Essure[®] est une méthode de stérilisation définitive qui se pratique par hystérocopie (micro-implant qui obture la trompe en 3 mois) .

Méthode

Fibrocopie interventionnelle sous anesthésie générale, le plus souvent en ambulatoire.

Hystérocopie souple ou rigide, diamètre inférieur à 4mm.

Indications

- Règles abondantes et(ou) prolongées
- Saignements entre les règles
- Saignements après la ménopause
- Cycle irrégulier
- Crampes, douleurs pelviennes
- Bilan de fausses couches ou d'infertilité
- Dispositif intra-utérin (DIU ou stérilet) mal positionné.



Conseils patients / Conseil officinal

Préparation à l'examen

- Consultation d'anesthésie une semaine avant l'intervention, bilan sanguin éventuel
- Prendre une douche ou un



INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes
Créé le : 13/10/2009| Mis à jour le : 24/03/2010

bain le soir ou le matin
précédant l'opération (pas de
poudre sur le corps)

- Enlever le vernis à ongles au niveau des doigts, apporter des serviettes sanitaires
- Ne pas manger ni boire (même de l'eau) après minuit au cours de la nuit précédant l'opération ; en cas de traitement à poursuivre, le prendre avec très peu d'eau (15 mL)
- Procédure ambulatoire le plus souvent (pas d'hospitalisation, sortie quelques heures après l'intervention)
- Prévoir un accompagnant pour la sortie
- En cas de céphalée ou de douleurs, ne pas prendre d'aspirine.

Conditions de l'examen

- En cas d'anesthésie locale, application de gel sur le col de l'utérus, dilatation et introduction de l'hystéroscope. Durée 10 à 15 minutes.
- Crampes possiblement ressenties.
- Des biopsies, voire une polypectomie sont possibles au décours du geste.
- En cas d'anesthésie générale, l'anesthésique est administré en perfusion. La procédure d'hystéroscopie reste la même.
- **Après l'intervention** : repos de 2 à 4 heures, antalgiques (sauf aspirine), sortie le jour même.
- **Retour à domicile** : douches sans restriction (attendre une semaine avant de prendre un bain), pas de douche vaginale, pas de tampons hygiéniques pour 4 semaines, attendre 7 à 10 jours avant des rapports sexuels et 2 semaines si intervention (polypectomie,...).



Résultats et Normes

Principales pathologies :

- Fibromes : tumeurs fibreuses généralement bénignes responsables de pression, douleurs et menstruations abondantes
- Polypes : tumeurs fibreuses ou muqueuses s'implantant sur la muqueuse utérine
- Cancer de l'endomètre.

Complications du geste :

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes
Créé le : 13/10/2009| Mis à jour le : 24/03/2010

- Pertes vaginales possibles (d'abord rosées et saignements puis liquides vers J8).
- Crampes utérines tolérables possibles ; ne pas utiliser d'aspirine (risque hémorragique).
- Consulter en urgence si fièvre, pertes vaginales malodorantes, fortes douleurs abdominales, signes d'infection urinaire et/ou saignements abondants.

En savoir plus : Haute Autorité de Santé : <http://www.has-sante.fr>

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 13-10-2009.

Les éléments d'informations et conseils qui y figurent sont d'ordre général et ne sont pas exhaustifs. Ils ne peuvent se substituer au diagnostic et aux conseils du pharmacien adaptés à la situation du patient. Le pharmacien est entièrement responsable de l'usage et des interprétations qu'il fait des informations qu'il consulte et des conseils qu'il en déduit ou des actes qu'il effectue. En conséquence, l'utilisateur des fiches s'interdit de mettre OCP et l'auteur en cause pour un litige qui serait né de l'exploitation de ces éléments d'information et conseils.

© OCP - 2008

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes
Créé le : 13/10/2009| Mis à jour le : 24/03/2010