

lek. Magdalena Monika Biela

**Czynniki wpływające na powodzenie przeprowadzenia histeroskopii w trybie
ambulatoryjnym.**

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor: prof. dr hab. n. med. Paweł Kamiński

Promotor pomocniczy: dr n. med. Jacek Doniec

Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej
Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy



Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa 2023 r.

Słowa kluczowe:

Histeroskopia, minihisteroskopia, histeroskopia ambulatoryjna, znieczulenie, ból, polip endometrialny, mięśniak, waginoskopia

Key words:

Hysteroscopy, minihysteroscopy, office hysteroscopy, anesthesia, pain, endometrial polyp, myoma, vaginoscopy

Badania przedstawione w załączonych publikacjach powstały w ramach projektu badawczego:
Grant Statutowy nr 433 Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie

Streszczenie

Czynniki wpływające na powodzenie przeprowadzenia histeroskopii w trybie ambulatoryjnym.

Minihisteroskopia jest metodą z wyboru w diagnostyce i leczeniu patologii kanału szyjki macicy i jamy macicy. Miniaturyzacja narzędzi oraz opracowanie specjalnej techniki wprowadzania optyki do kanału szyjki macicy (bez użycia wziernika i kulociągu - technika 'no touch') umożliwiła bezpieczne przeprowadzenie tego zabiegu bez konieczności znieczulenia ogólnego pacjentki. Czynniki te spowodowały, że zabiegi wykonywane początkowo jedynie w warunkach sali operacyjnej mogły zostać bezpiecznie przeniesione do ambulatorium. Pomimo opisanego techniki histeroskopii ambulatoryjnej (OH - office hysteroscopy) ponad 30 lat temu, nadal w wielu miejscach nawet małoinwazyjne zabiegi diagnostyczne przeprowadzone są w znieczuleniu ogólnym.

Niniejsza rozprawa powstała na bazie wieloletniego doświadczenia Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie (WIM-PIB) w przeprowadzaniu zabiegów minihisteroskopii ambulatoryjnej. Cykl prac składa się z trzech publikacji.

Pierwsza z nich obejmuje retrospektywną analizę ponad 1300 zabiegów minihisteroskopii przeprowadzonych w Klinice Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej WIM-PIB w latach 2013-2016. Porównano wskazania do zabiegu, zakres przeprowadzonych procedur oraz dane demograficzne pacjentek, u których możliwe było wykonanie histeroskopii bez znieczulenia. Dodatkowo analiza obejmowała wpływ przeszłości położniczej i statusu menopauzalnego na dolegliwości bólowe odczuwane podczas zabiegu. W otrzymanych wynikach głównym czynnikiem wpływającym na powodzenie wykonania histeroskopii ambulatoryjnej okazał się zakres przeprowadzanego zabiegu. W analizowanym okresie około 80% wszystkich histeroskopii przeprowadzono bez znieczulenia, natomiast w przypadku zabiegów diagnostycznych odsetek ten był większy niż 90%. Interwencja anestezyjologiczna najczęściej konieczna była u pacjentek, u których wykonano rozległe wycięcie endometrium (ok. 70% zabiegów w znieczuleniu ogólnym) oraz u kobiet poddanych miomektomii histeroskopowej (około 40% zabiegów w znieczuleniu ogólnym). Przebyte porody drogami i siłami natury zmniejszały ryzyko konieczności znieczulenia pacjentki o ok. 20%.

Kolejna publikacja przedstawia analizę dostępnych metod ułatwiających przeprowadzenie zabiegów histeroskopii ambulatoryjnej w przypadku występowania dużych polipów w jamie macicy. Omówiono w niej dostępne narzędzia mechaniczne, elektryczne i nowe technologie, które mogą umożliwić usunięcie większych fragmentów tkankowych bez

konieczności rozszerzania kanału szyjki macicy. Zastosowanie odpowiednich narzędzi i techniki jest szczególnie istotne w przypadku wykonywania zabiegów histeroskopii bez znieczulenia.

Ostatnia praca z cyklu jest prezentacją kriosondy histeroskopowej - innowacyjnego narzędzia opracowanego w Klinice Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej (WIM-PIB), które ułatwia wyjęcie materiału tkankowego z jamy macicy. Przedstawione zostały wstępne wyniki oparte na własnych doświadczeniach z użycia kriosondy w trakcie zabiegów minihisteroskopii. W artykule opisano zasadę działania oraz możliwe sposoby wykorzystania tego narzędzia. Największe korzyści z jego zastosowania odniosą pacjentki z dużymi polipami jamy macicy i mięśniakami podśluzówkowymi.