



# FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DETECTABLES POR HISTEROSALPINGOGRAFIA EN MUJERES ADULTAS CON DIAGNÓSTICO DE INFERTILIDAD

Villega G, Trujillo S ,Salinas Segovia P, Rios N, Arrieta L  
Córdoba, Argentina.

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES  
CADI  
BUENOS AIRES SEPTIEMBRE 2018



## INTRODUCCIÓN

La histerosalpingografía (HSG) es una de las técnicas fundamentales en el estudio de la infertilidad femenina mediante la cual se analiza la morfología y permeabilidad del útero y de las trompas.

Dentro de las patologías uterinas diagnosticadas, predomina la benigna. Como objetivos describimos la frecuencia de patologías uterinas y de las trompas de falopio en pacientes con diagnóstico de infertilidad primaria, secundaria o subfertilidad y estudiamos la importancia del método en la valoración de la paciente infértil.

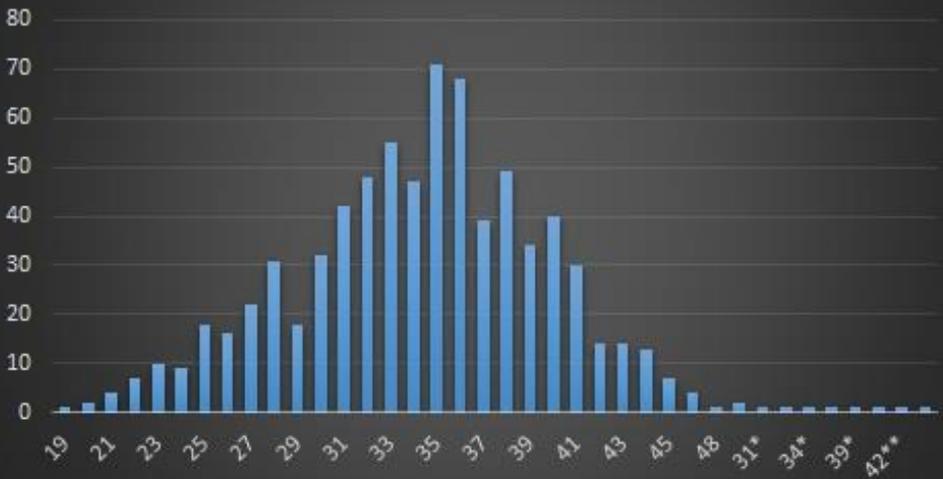




## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo y transversal de 753 pacientes que concurrieron a nuestra institución durante los meses de enero de 2015 a mayo del año 2018, con una edad entre 19 a 52 años, con una edad media de 34. No se requirió consentimiento informado ya que el estudio se basó en expedientes médicos y archivos.

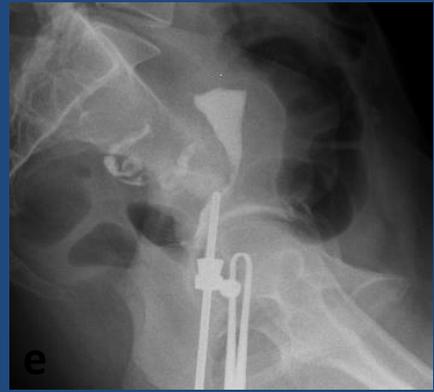
### Frecuencia de edad



La técnica consiste en la administración de contraste yodado a través del canal cervical permitiendo visualizar la cavidad uterina y la luz de las trompas de Falopio. Se introduce el espéculo bivalvo, se realiza limpieza de la zona y se confirma la permeabilidad del canal con el histerómetro. Luego con la pinza Pozzi, pinzamos el cuello uterino y colocamos la cánula de Rubinstein con oliva y se procede a la inyección del contraste. Una vez dentro de la cavidad uterina se retira el espéculo.



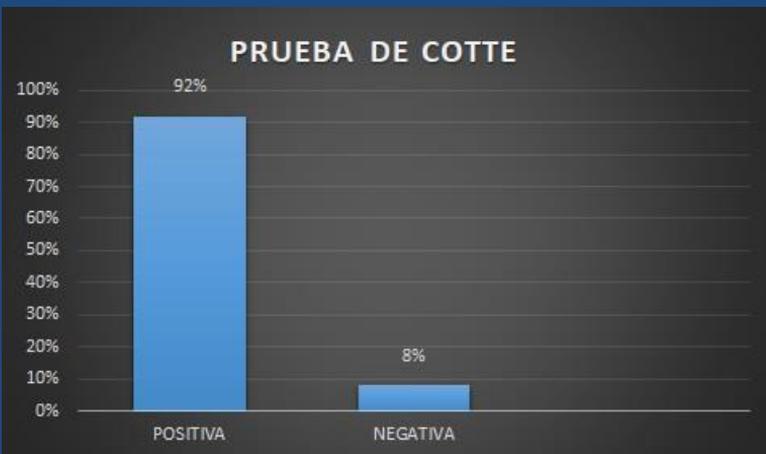
Proyecciones radiológicas:



- a. Rx con escasa repleción uterina para delimitar posibles defectos endometriales
- b. Rx con mayor repleción y opacificación inicial de las trompas
- c. Rx en proyecciones oblicuas
- d. Rx en proyecciones oblicuas
- e. Rx con paso suficiente de contraste a peritoneo bilateral (prueba de Cotte)

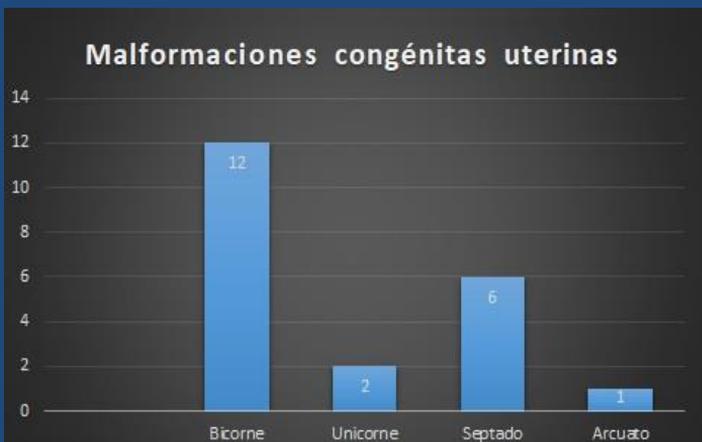
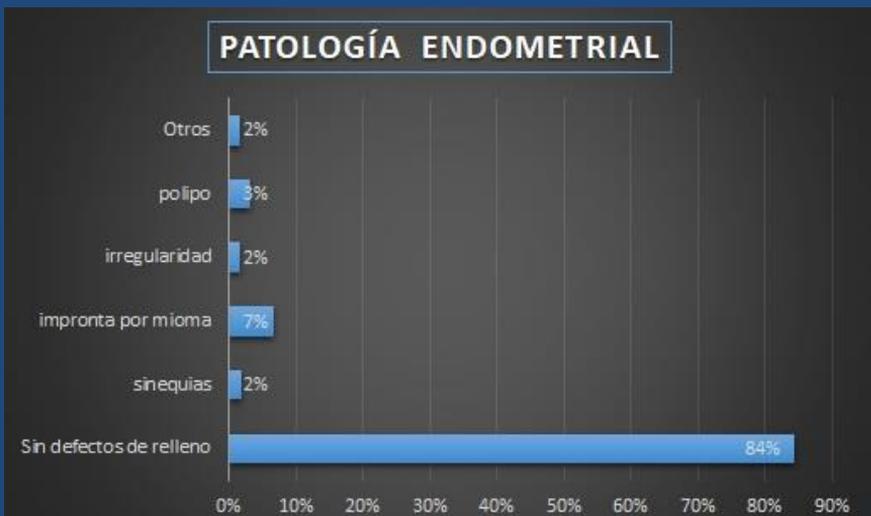
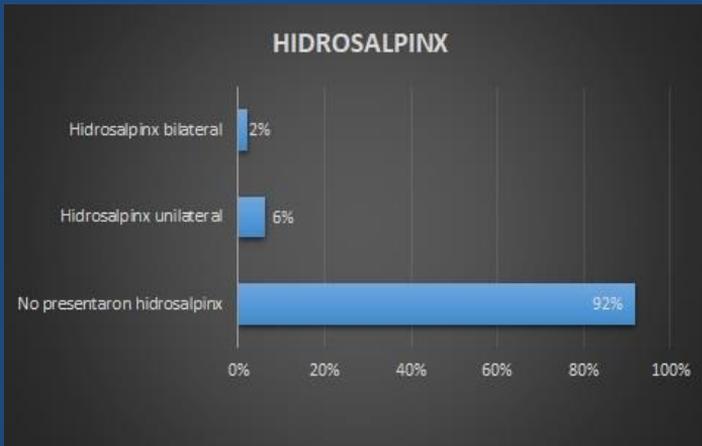


# RESULTADOS





## RESULTADOS



- 97% no presentaron malformaciones uterinas y un 3% presentaron malformaciones de los conductos mullerianos. Encontramos 21 malformaciones en total, 12 úteros bicorne, 2 unicornes, 6 septados y 1 arcuato.



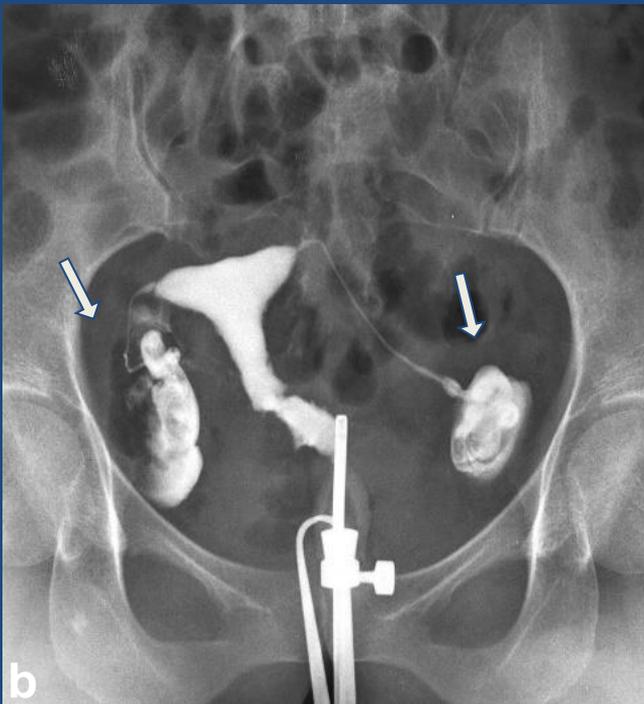
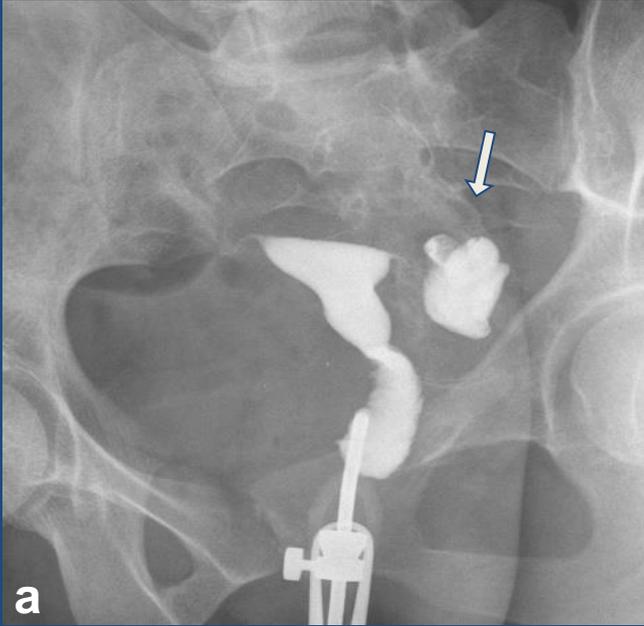
## RESULTADOS



Paciente de 37 años de edad, que consulta por esterilidad primaria con antecedente de salpingectomía derecha por EPIA.  
a. Se observa imagen de falta de relleno sugestiva de mioma.  
b. Obstrucción tubaria bilateral con prueba de Cotte negativa



## RESULTADOS



- a.** Hidrosalpinx unilateral y obstrucción tubaria bilateral. Paciente de 29 años que consulta por esterilidad primaria.
- b.** Hidrosalpinx bilateral. Paciente de 32 años de edad que consulta por subfertilidad.



## RESULTADOS

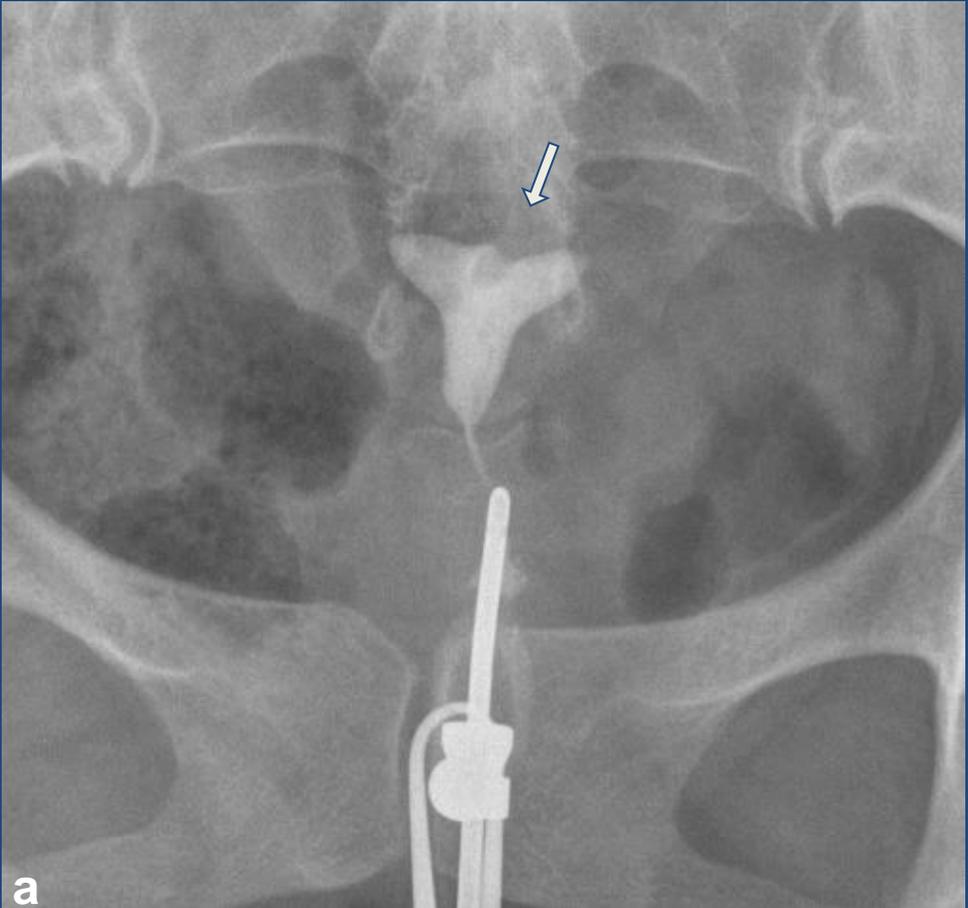


**a.** Útero unicorne. La radiografía demuestra un único cuerno uterino, con una trompa de Falopio única.

**b.** Útero bicorne. Paciente de 42 años de edad, motivo de consulta subfertilidad.



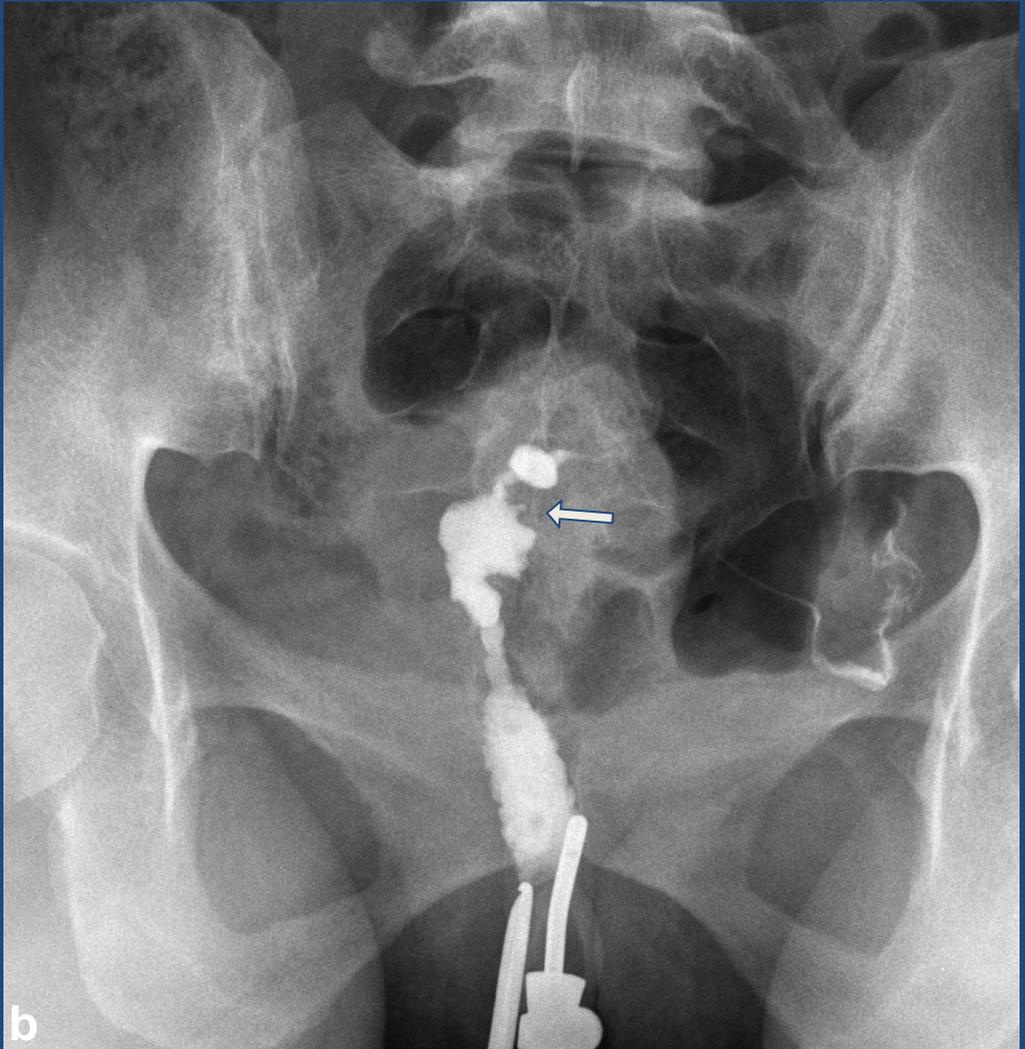
## RESULTADOS



a. Paciente de 43 años de edad donde se observa imagen de falta de relleno a nivel del fundus uterino que mide 5mm de diámetro y podría estar en relación con pólipo endometrial.



## RESULTADOS



**b.** Paciente de 36 años de edad, que consulta por esterilidad primaria. Se observa en la imagen útero de aspecto irregular, con pequeñas evaginaciones de material de contraste, sugestivo de adenomiosis e improntas que están en relación a múltiples imágenes miomatosas confirmadas por ultrasonografía. Presenta obstrucción tubárica unilateral.



## CONCLUSIÓN

Mediante este estudio se pone en evidencia la utilidad de la HSG para valorar anomalías uterinas y de las trompas de Falopio, demostrando su eficacia como método diagnóstico en patologías relacionadas con la infertilidad.



# BIBLIOGRAFÍA

- 1- J. L. del cura; S- Pedraza; A. Gayete. 2010. Radiología Esencial. Editorial Médica Panamericana
- 2- William L. Simpson, Jr, MD. Laura G. Beitia, MD. Jolinda Mester, MD. Hysterosalpingography: A Reemerging Study. Radiographics March-April 2006;Volume 26.
- 3- Saranya Vickramarajah, Victoria Stewart, Katherine van Ree, Anne P. Hemingway, Mary E. Crofton, Nishat Bharwani. Subfertility: What the Radiologist Needs to Know.RSNA, 2017
- 4- C.Gnoth, E.Godehardt , P.Frank-Herrmann , K.Friol , Jürgen Tigges and G.Freundl. Definition and prevalence of subfertility and infertility. Human Reproduction Vol.20, No.5 pp. 1144–1147, 2005. Advance Access publication March 31, 20
- 5- N. Sanchez Rubio, A. M. Benitez Vazquez, A. Velasco Bejarano, S. Shehadeh, G. Anes, S. González Sánchez; Oviedo/ES. Histerosalpingografía: técnica, hallazgos e indicaciones actuales. May 24-28 SERAM 2012.
- 6- Spencer C. Behr, Jesse L. Courtier, Aliya Qayyum. Imaging of Müllerian Duct Anomalies. RadioGraphics 2012. Department of Radiology and Biomedical Imaging, University of California, San Francisco.
- 7- Jill A. Steinkeler, MD Courtney A. Woodfield, MD Elizabeth Lazarus, MD Mary M. Hillstrom. Female Infertility: A Systematic Approach to Radiologic Imaging and Diagnosis. Warren Alpert Medical School of Brown University and Rhode Island Hospital, 593 Eddy St, Providence. RSNA Annual Meeting 2008.