



USO DE LA HISTEROSALPINGOGRAFIA EN MUJERES CON INFERTILIDAD

Autores:

Zanotti, Vanina

Brog, Gisela

Theiler, M. Angel





- El propósito de este estudio es conocer el uso y los hallazgos obtenidos en la histerosalpingografía en pacientes que presentan diagnóstico de infertilidad, sin una etiología establecida.





- Se estudiaron 535 pacientes desde enero 2017 a enero 2018, con una edad que oscila entre los 23 y 42 años.
- Todas realizaron el estudio entre los días 7 y 10 de su ciclo menstrual.
- Todas presentaban diagnóstico de infertilidad.





- Con la paciente en posición ginecológica se realiza una Rx directa de pelvis para evaluar calcificaciones.
- Se coloca especulo en conducto vaginal y se visualiza orificio cervical externo. Se realiza asepsia del mismo y se coloca cánula de Rubinstein con oliva.
- Mediante la misma se comienza con la inyección de contraste yodado a través del canal cervical, bajo control radioscópico, permitiendo la visualización de la cavidad uterina y las trompas de Falopio.





- Siendo un estudio dinámico al tiempo que se realiza la administración del material de contraste se obtienen Rx en incidencias antero posterior y oblicuas.
- Finalmente se realiza Prueba de Cotte, la cual nos permite evaluar la distribución del material de contraste administrado dentro del peritoneo pélvico.





- Una vez obtenidas las imágenes debe evaluarse:
 - Canal cervical
 - Cavity uterina
 - Trompas de Falopio
 - Fimbrias
 - Prueba de Cotte





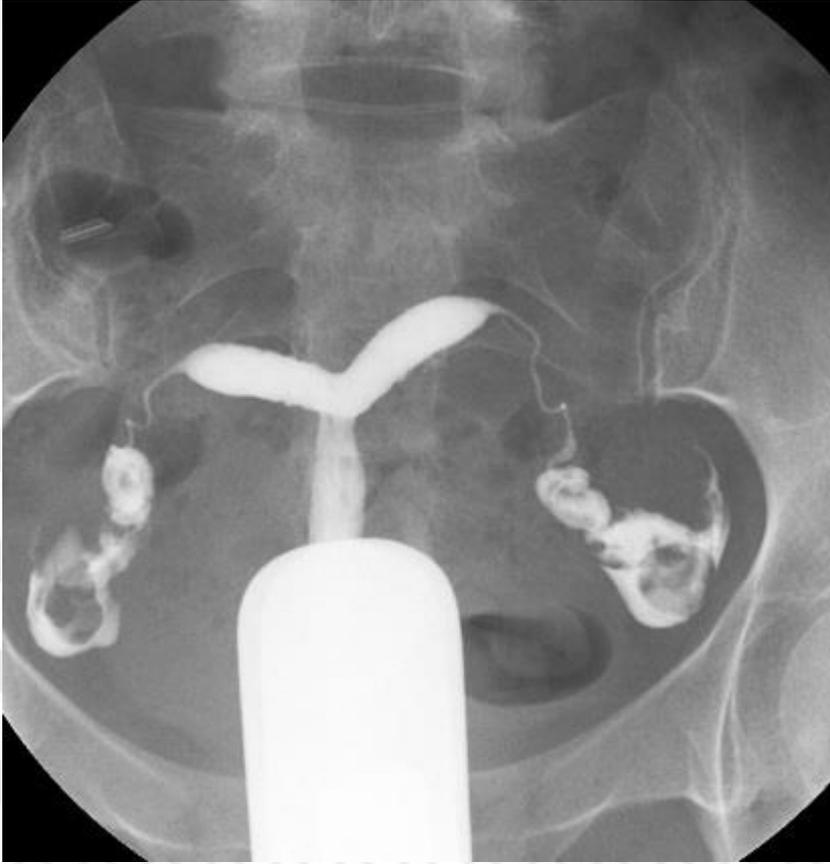


En las imágenes expuestas anteriormente se puede observar una **histerosalpingografía normal**, donde el canal cervical y la cavidad uterina presentan un relleno de contraste homogéneo, bordes definidos y lisos.

Se observan trompas de Falopio en toda su extensión, permeables, con fimbrias normales.

Prueba de Cotte normal.





HSG que muestra útero con malformación mülleriana





HSG que muestra útero con falta de relleno de contraste en su borde izquierdo por presencia de MIOMA uterino.





Prueba de Cotte que muestra hidrosalpinx de Trompa derecha.
Esta se observa como un acumulo de contraste Sin distribución por el componente pélvico peritoneal.





Estadísticas





De **535** histerosalpingografías realizadas, **457** fueron diagnosticadas como normales y **78** como anormales.

De estas últimas **17** presentaban defecto de relleno en la cavidad uterina, **14** tenían alteración anatómica uterina y **47** presentaban defectos en el componente tubo-peritoneal.





Conclusión





Basándonos en nuestra experiencia, como centro de derivación, la Histerosalpingografía sigue siendo el método diagnóstico de elección para el estudio de infertilidad en la mujer ya que brinda información de fácil comprensión sobre la anatomía y patología de la cavidad uterina y componente tubo-peritoneal que otros métodos diagnóstico no logran brindar.

