



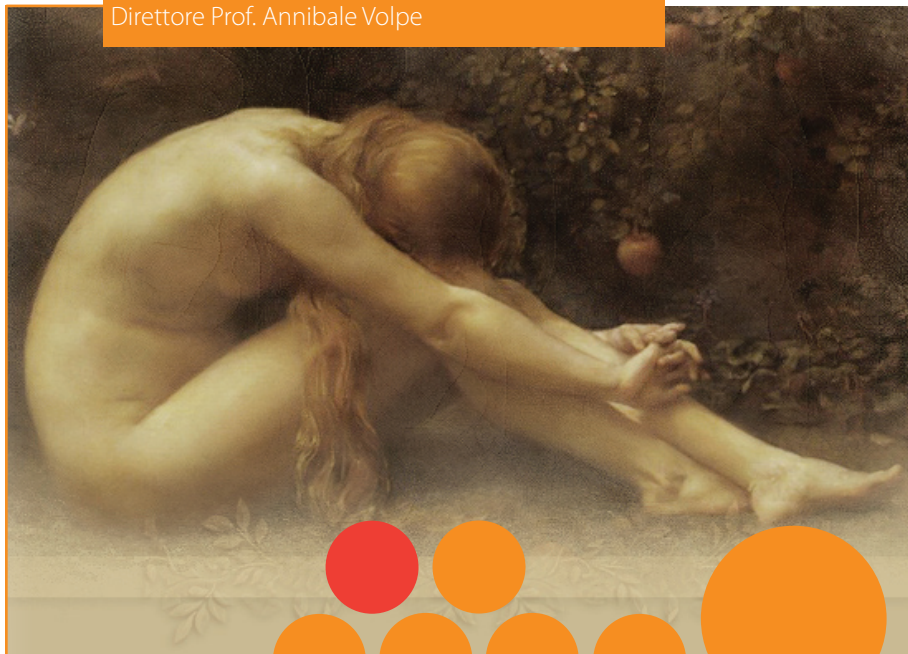
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena
Policlinico



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia

Direttore Prof. Annibale Volpe



**Servizio di Ginecologia
Oncologica preventiva**

Testi

Dott. Fausto Boselli

Editing

Dott.ssa Simonetta Ferretti - *Direttore Servizi per l'Ospitalità*

Progetto grafico e impaginazione

Angelo Pappadà - *Ufficio Attività Grafiche*

Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena

Stampato marzo 2008

SERVIZIO DI GINECOLOGIA ONCOLOGICA PREVENTIVA

Il Servizio di Ginecologia Oncologica Preventiva è situato all'interno del Policlinico di Modena. Le pazienti vi accedono attraverso appuntamento telefonico, o presentandosi direttamente, alla segreteria del Servizio (0594222139 dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 13). Lo stesso avviene per le consulenze delle pazienti ricoverate. Presso il servizio viene svolta attività preventiva per le neoplasie del collo dell'utero, della vagina, della vulva e dell'endometrio. La diagnostica, come anche la terapia, è rivolta anche alle infezioni genitali femminili. In tal senso, in relazione alla patologia infettiva a trasmissione sessuale, vengono esaminati anche i partner maschili. I principali esami che vengono svolti sono: la colposcopia; il Pap-test; il tampone vaginale microbiologico, il tampone virale; l'esame microscopico a fresco del secreto vaginale; la biopsia della cervice; la biopsia della vulva; la biopsia dell'endometrio; l'esame isteroscopico. Vengono inoltre eseguiti trattamenti di "Chirurgia Ambulatoriale": la diatermocoagulazione della cervice uterina; la elettrocoagulazione a radiofrequenza della cervice uterina; il trattamento delle lesioni vulvari e vaginali, in particolare dei condilomi genitali. Tutte queste attività possono essere svolte solo in quello che viene definito "un ambulatorio protetto", nel rispetto delle normative Nazionali e Regionali.

Prelievo Citologico cervicale (Pap-test) e tampone per diagnosi di infezione genitale

Il **prelievo citologico cervicale o Pap-test** è un esame che consente di fare una diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero o cervice uterina.

È un esame molto semplice da eseguire.

Alla paziente, sul letto ginecologico, si posiziona lo speculum; il medico visualizza il collo dell'utero che poi striscerà con una spatola; in base al tipo di spatola, a volte sarà necessario anche un immediato, secondo, prelievo eseguito con uno spazzolino, che si introduce nel canale cervicale.

Quest'ultimo è un piccolo canale situato nel collo dell'utero.

Tutto il materiale raccolto verrà poi strisciato su un vetrino, su cui andrà spruzzato il fissativo.

In base alle scelte del laboratorio, in alternativa allo strisciamento sul vetrino, il materiale prelevato dal collo dell'utero, può essere messo dentro ad un boccettino contenente un liquido di trasporto.

Infine va ricordato alla paziente che sono normali, eventuali, piccole perdite ematiche immediatamente dopo l'esame.

Analoghe sono le manovre per eseguire un prelievo cervico-vaginale per la diagnosi di infezioni: si parla in questo caso di **"Tampone vaginale"**.

Anche in questo caso dopo aver inserito lo speculum, si striscia un piccolo tamponcino sul collo dell'utero e/o sulla vagina.

Poi verrà inviato al laboratorio di microbiologia.

Esame Colposcopico e biopsia mirata

L'esame colposcopico è un esame che viene richiesto quando il pap-test risulta anormale, ma anche per patologie infettive.

L'esame non è doloroso e consiste nel visualizzare il collo dell'utero, ma anche la vagina e la vulva, con il colposcopio, una specie di lente di ingrandimento con luce.

L'osservazione viene fatta direttamente, dopo aver posizionato lo speculum, come per una normale visita; poi si continua mettendo sul collo dell'utero dei liquidi, che fungono da coloranti, determinando colorazioni diverse in relazione al fatto che vi possa essere un quadro normale o patologico.

In alcuni casi, se il medico osserva anomalie, potrà eseguire una biopsia mirata.

Questa consiste nel prelevare un piccolo frammento di tessuto del collo dell'utero con una pinza apposita: sembra strano, ma anche senza anestesia, non è dolorosa.

Dopo la biopsia è possibile riscontrare una lieve perdita ematica, che può durare anche per alcuni giorni: questo non deve destare preoccupazioni e si contatterà il medico solo nel caso che dovessero essere molto abbondanti, più di una perdita mestruale.

Il colposcopio può essere impiegato anche per osservare la vulva. In questo caso, se fosse necessaria una biopsia occorre eseguire l'anestesia locale.

Trattamento delle malattie del collo dell'utero con elettrochirurgia

In alcuni casi, dopo la diagnosi colposcopica è necessario eseguire un trattamento con l'elettrobisturi.

All'inizio del trattamento, si vedrà l'infermiera collegare lo strumento alla coscia della paziente con una piastra, denominata "elettrodo neutro".

Lo stesso strumento sarà collegato attraverso un lungo filo al manipolo.

Tale manipolo verrà impiegato dal ginecologo per il trattamento: quando lo stesso spingerà un particolare pedale, dalla punta dell'elettrodo uscirà la corrente elettrica che consentirà di "distruggere o tagliare" il tessuto del collo dell'utero.

In alcuni casi non è necessaria l'anestesia, in altri sì.

Il trattamento che prevede la sola distruzione del tessuto è denominato "Diatermocoagulazione" o "DTC".

Il trattamento per "tagliare" un pezzettino del collo dell'utero, invece, viene anche denominato "ANSA diatermica".

Durante questi piccoli interventi è sempre necessaria la collaborazione della paziente, ma il trattamento non è doloroso e consente di evitare il ricovero in ospedale.

Dopo il trattamento il medico spiegherà alla paziente come deve comportarsi per i rapporti sessuali, per eventuali terapie a domicilio e per eventuali, normali, sanguinamenti.

Esame endometriale con Biopsia e/o Isteroscopia

In alcuni casi gli esami non devono essere fatti sul collo dell'utero, ma all'endometrio, e cioè su una mucosa interna all'utero.

Per esaminarla si deve entrare nella cavità, rivestita dalla mucosa stessa, passando attraverso il collo dell'utero, dopo aver posizionato lo speculum, o con una piccola cannula di plastica monouso (3-4 mm), con l'isteroscopio.

Prima di eseguire questa manovra si esegue un'accurata disinfezione.

L'isteroscopio è costituito da uno strumento ottico che è una piccola cannula del diametro di 3-5 mm, collegata ad una telecamera: il ginecologo osserverà sul monitor la cavità interna dell'utero al fine di definire eventuali malattie dell'endometrio e della cavità uterina. Per fare ciò è necessario dilatare la cavità uterina con mezzo gassoso (CO²) o un mezzo liquido che può essere una soluzione fisiologica o glicina.

La biopsia, eseguita con la cannula sopra descritta, consentirà di ottenere un esame istologico.

Gli esami sull'endometrio possono essere eseguiti con o senza anestesia.

Consenso informato

Il *consenso informato* è un momento molto importante della visita presso il nostro ambulatorio.

Con il consenso l'utente autorizza (o non autorizza) il medico ad eseguire le procedure proposte.

Il consenso si articola in due fasi: informazione del paziente e consenso del paziente medesimo.

Quanto riportato in questo libretto già in parte va a soddisfare il primo punto e cioè l'informazione della paziente.

L'informazione si completerà con un esauriente e chiaro colloquio prima di firmare il consenso. Il medico cercherà di avere un linguaggio chiaro, comprensibile ed esauriente.

Solo dopo aver ben compreso le modalità e le finalità dell'esame o del trattamento, la paziente firmerà il modulo del consenso informato, che avrà letto in quel momento o precedentemente.

Appunti

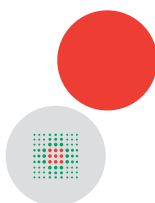
A series of 25 horizontal dotted lines for writing notes.

Appunti

A series of 25 horizontal dotted lines for writing notes.

**Servizio di Ginecologia
Oncologica preventiva**

responsabile: Dott. Fausto Boselli
telefono 059 4222139



www.policlinico.mo.it