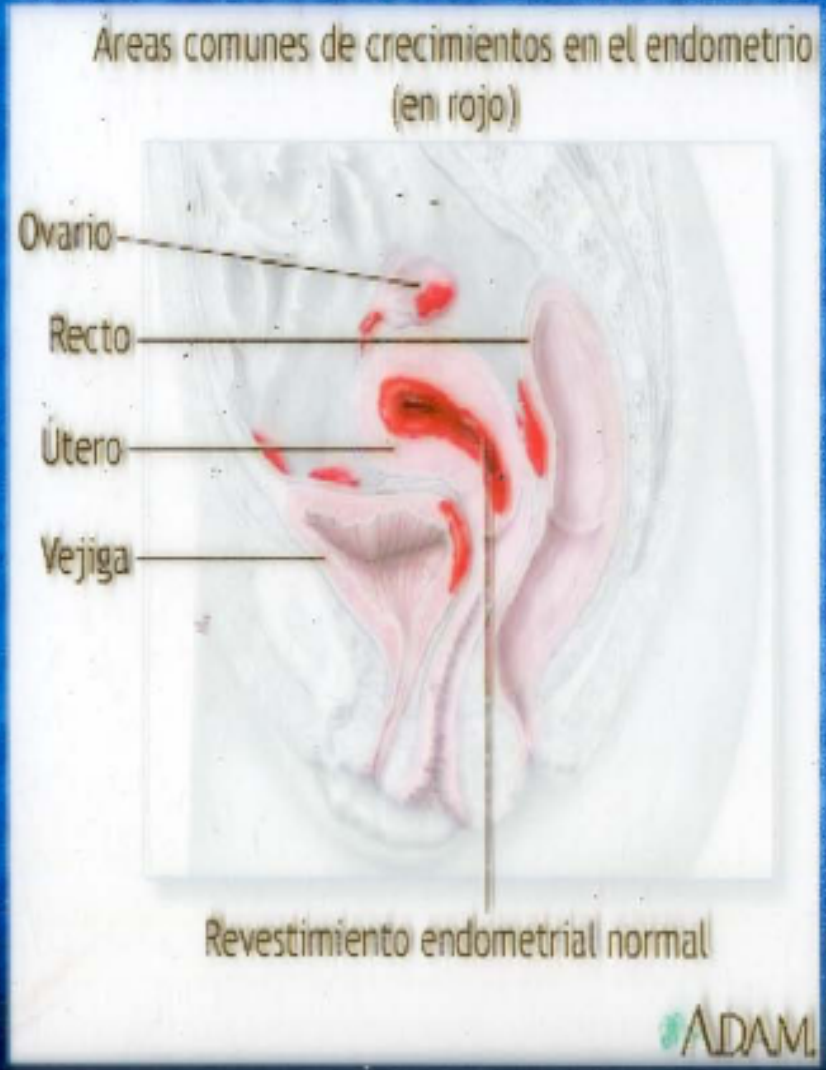
ENDOMETRIOZA DIN PUNCT DE VEDERE CONTEMPORAN

Prezentator –
conferenţiar universitar
Nadejda Codreanu

Definiţia

- Endometrioza genitală reprezintaun proces patologic ce se manifesta prin prezenţa heterotohiilor (implanturilor) atit în oraganele genitale cît şi extragenital, structura epitelială şi stromală ale carora este identică cu endometriu.
- El este estrogen-dependent şi de obicei regresiază după menopauză sau după ovarectomie.



INCIDENŢA

- **După literatura străină morbiditatea de endometrioză este 7-15%, dar cifra reală greu de estimat din cauze asimptomatice.**
- **Din toate ginecopatele supuse laparatomiilor EG se întâlneşte în 50%.**
- **Vârsta 20-50 ani – 90-99%.**
- **Între pacientele cu sterilitate – 50-70%.**
- **Cu sindromul algic pelvian – 80%.**
- **Malignizarea – în 3% cazuri.**

Clasificare:

- **Lui Baskakov:**

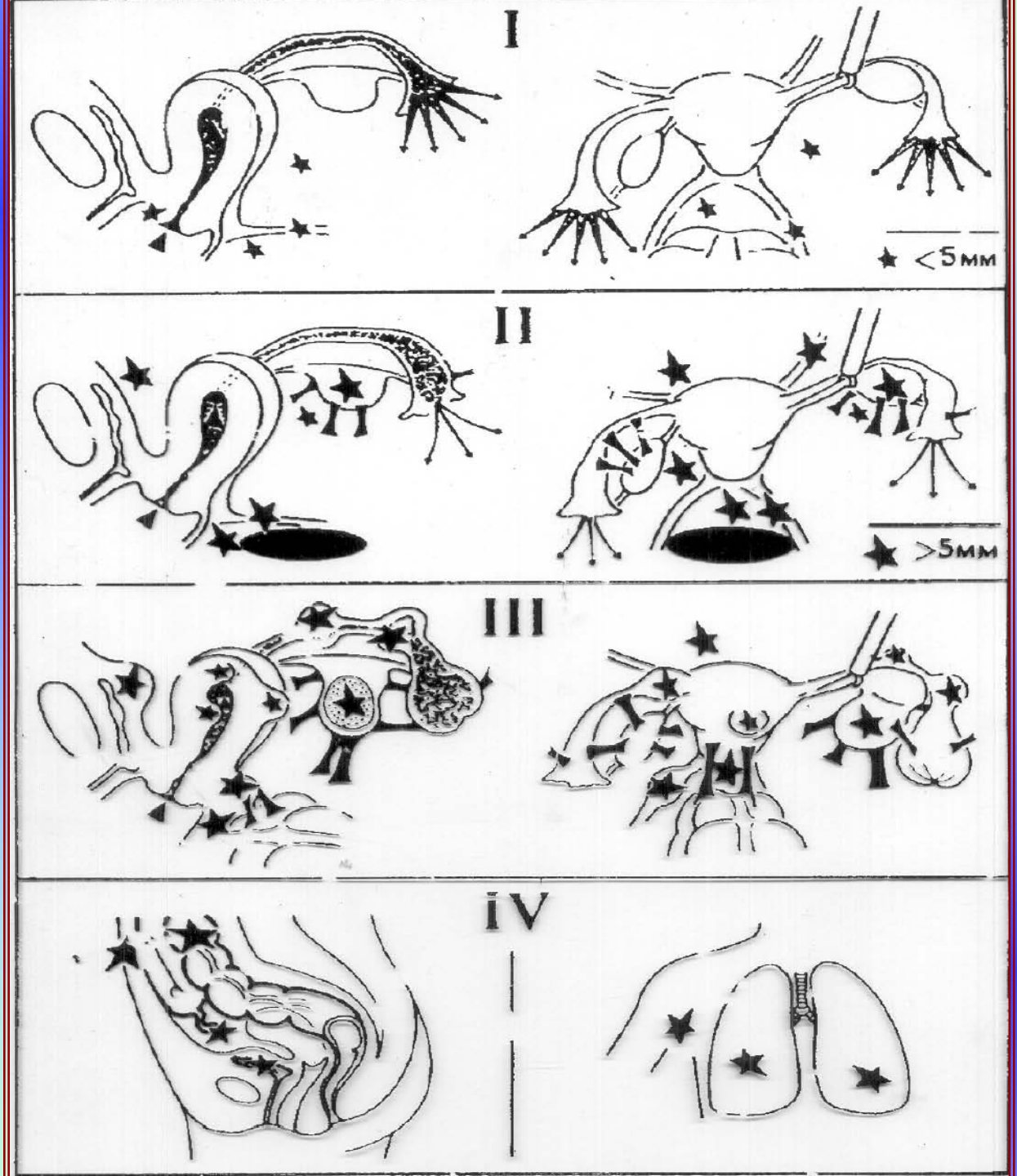
I. Endometrioza extragenitală.

II. Endometrioza genitală:

1) Endometrioza internă (afectarea uterului şi regiunilor interstiţiale ale trompelor uterine);

2) Endometrioza externă (afectarea ovarelor, trompelor în regiunea istmică şi ampulară, vaginului, colului uterin, ligamentelor rotunde uterine, vulvei şi a ţesutului celular retrocervical).

Clasificarea endoscopică



Clasificarea după Societatea Americană a Fertilităţii

ENDOMETRIOZA			< 1 cm	1-3 cm	> 3 cm
Peritoneu	superficial		1	2	4
	profund		2	4	6
Ovare	Drept	superficial	1	2	4
		profund	4	16	20
	Stâng	superficial	1	2	4
		profund	4	16	20
Obliterarea spaţiului retrouterin			parţială		totală
			4	40	
ADERENŢE			< 1/3 în aderenţe	1/3-2/3 în aderenţe	> 2/3 în aderenţe
Ovare	Drept	Moale	1	2	4
		Ferm	4	8	16
	Stâng	Moale	1	2	4
		Ferm	4	8	16
Trompe	Dreaptă	Fină	1	2	4
		Fermă	4*	8	16*
	Stângă	Fină	1	2	4
		Fermă	4*	8*	16*

* -porţiunea fimbrilară a trompei complet aderată şi obliterată se apreciază cu “16”

Gradul I (1-15) ; Gradul II (6-15); Gradul III (16-40); Gradul I IV (40)

GRADELE DE RĂSPÂNDIRE

- Grad I (minim) – 1-5 puncte
- Grad II (uşor) - 6-15 puncte
- Grad III (moderat) - 16-40 puncte
- Grad IV (sever) – mai mult de 40 puncte

Caracteristica maladiei

Endometrioza este o tumoare ?

- **lipsa capsulei în jurul implant.**
- **posibilitatea de a progresa cu infiltrare în organele vecine**
- **metastazarea**

Endometrioza – proliferat dishormonal al endometriului ectopic ?

- ciclicitatea procesului
- strict diferenţiat (endometriu sau stromă)
- regresarea în sarcină (decidualizarea)
- regresarea în postmenopauză

Axioma:

- UNDE ESTE ENDOMETRIOZĂ ESTE INFLAMAŢIE ASEPTICĂ

- PROCES ADERENŢIAL

SCHIMBĂRI PATOMORFOLOGICE ÎN FOCAR DE EG:

- proliferarea endometriului ectopic
- secreţia slab pronunţată (descuamarea)
- formarea cavităţii pseudomenstruale
- hem A→ hemosiderină (conţinut „maroniu”)

Teoriile EG

1. Embrionare (Bascacov).

2. Transplantaţie – migraţie (Simpson).

3. Mataplastică.

4. Imunologică.

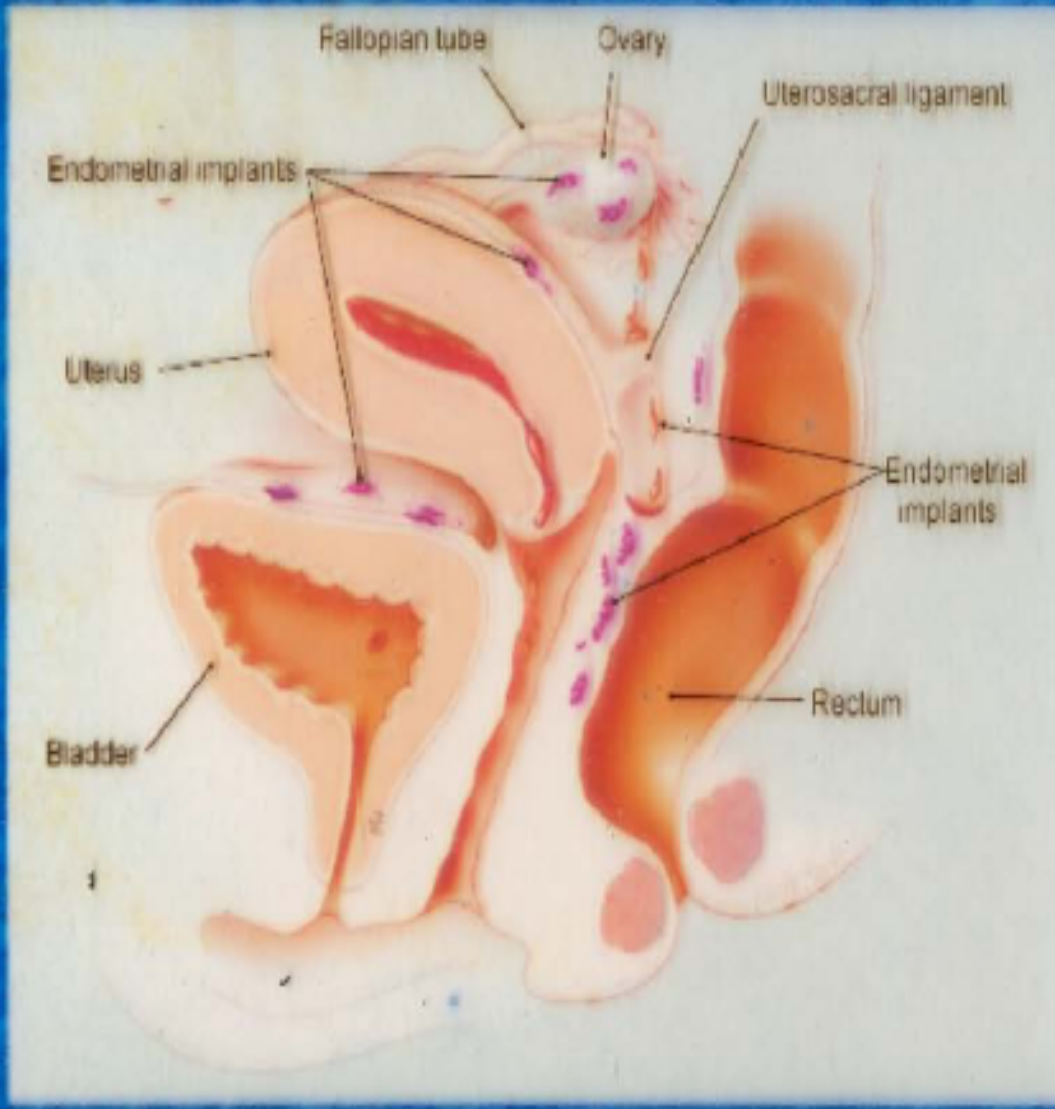
5. Trauma chirurgicală etc...

Patogeneza:

Mulţi factori pot juca rolul de a transporta retrograd si de a implanta celulele endometriale. Aceşti factori sunt căile limfatice, hematogeni, defect imunologic, predispoziţia genetică.

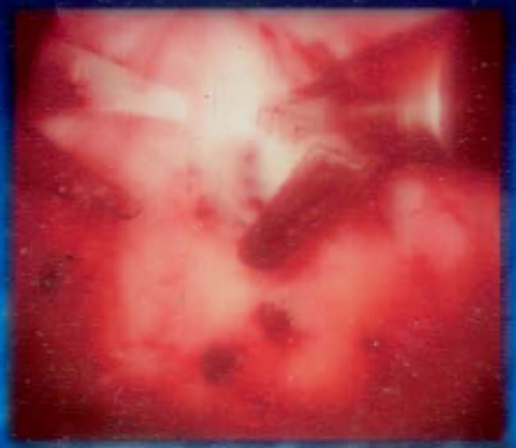
Hiperestrogenemia absolută sau realativă.

Imunosupresia T-limfo locală.

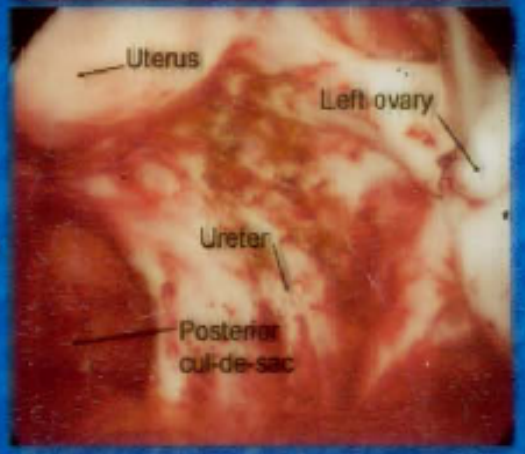


- După structura deorebim 3 forme de endometrioză:

1- nodulară.



2- infiltrativă.



3-chistoasă.

CLINICA ADENOMIOZEI:

- Algodismenoree 60-70%
- Hiperpolimenoree → menometroragii cu anemizare
- Eliminări “maronii” din căile genitale postmenstruale
- Dispareunie
- Sterilitate

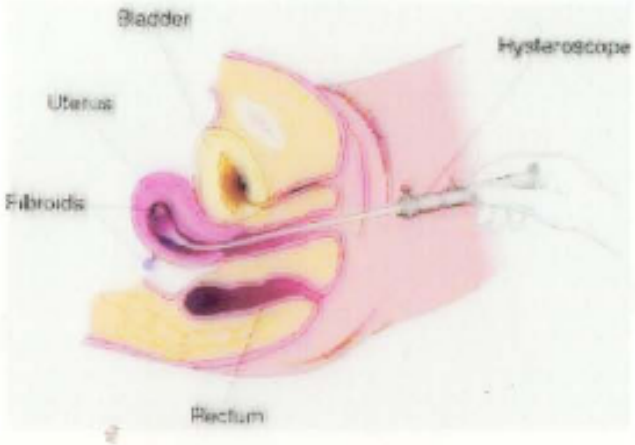
Obiectiv:

- 50% de femei au o clinică normală.
- Prin examinarea inceputul menstrei se poate de găsit nodul moale, pe ligamentele utero.sacrală, cu obliterarea duglasului, noduli pe uterului şi cervix, asimetrie anexelor fixate unilateral sau bilateral.

Diagnostic:

Prezenţa miomului uterin cel mai des se determină prin intermediul:

- Tuşeul bimanual
- USG cavitaţii abdominale şi a bazinului mic
- Histerosalpingografia
- Tomografia Computerizată
- Rezonanţa Magnetică Nucleară
- Histeroscopie



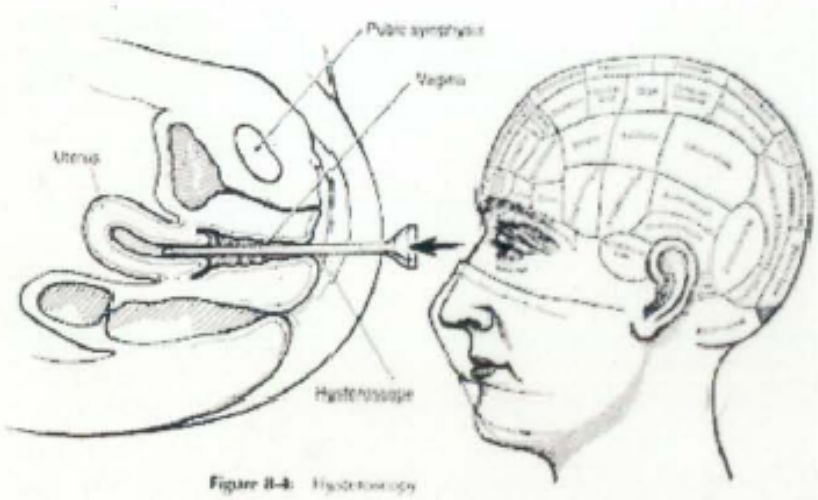
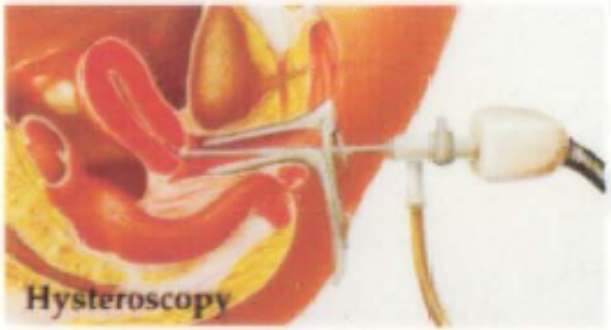


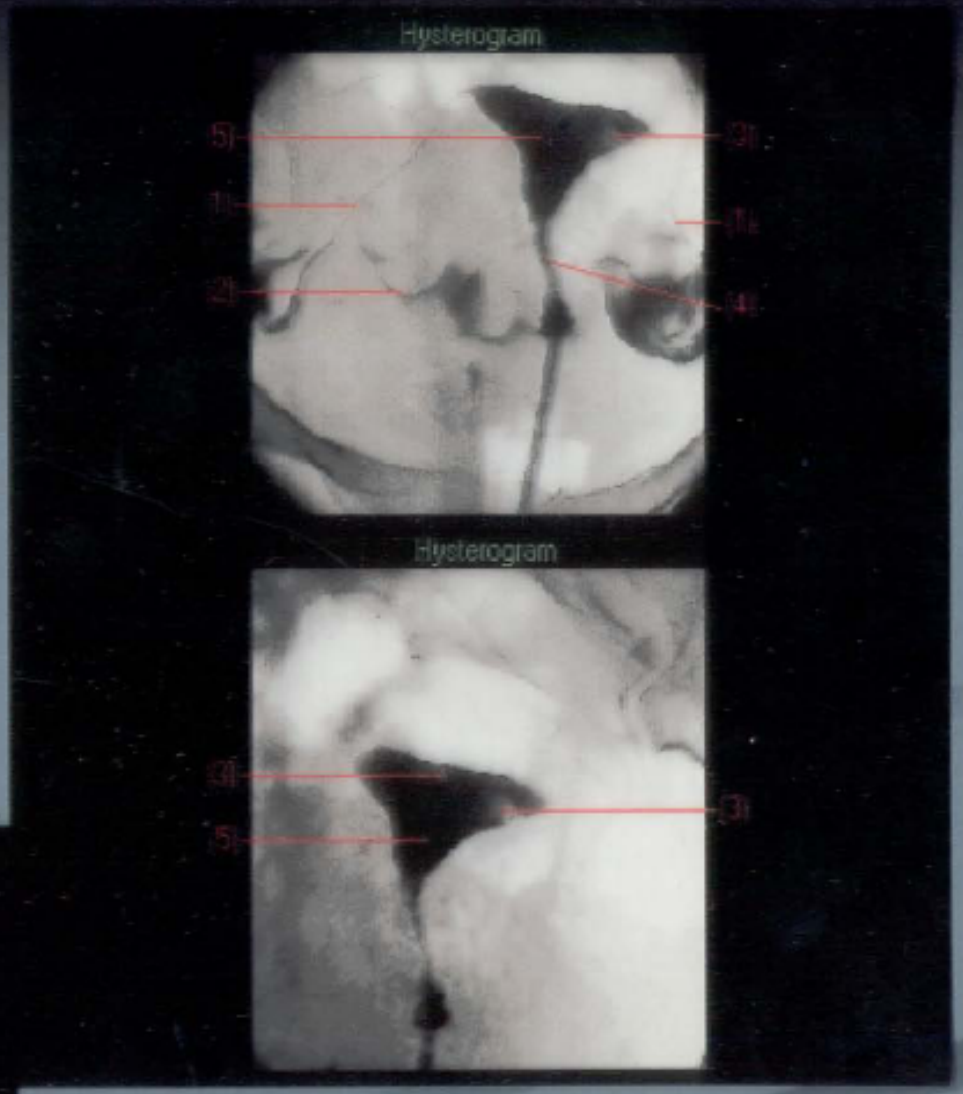
Figure II-4: Hysteroscopy

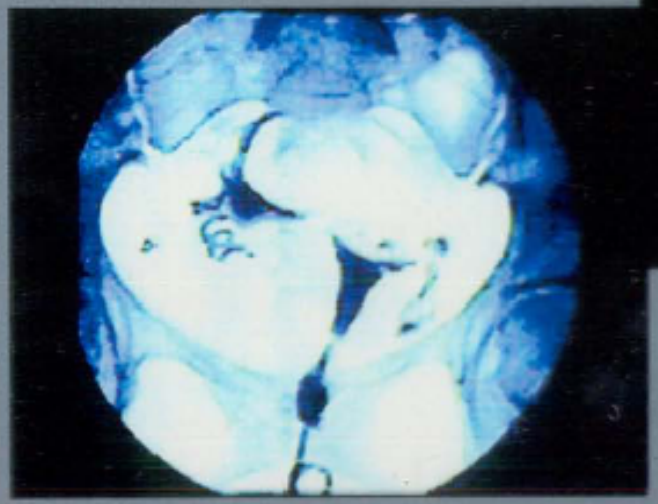


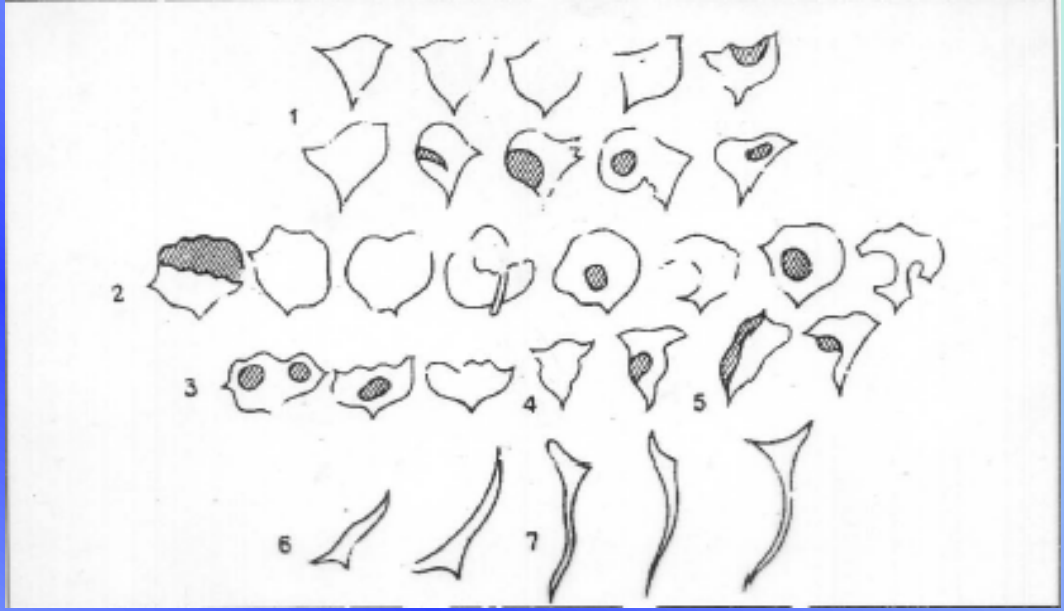
Diagnostic:

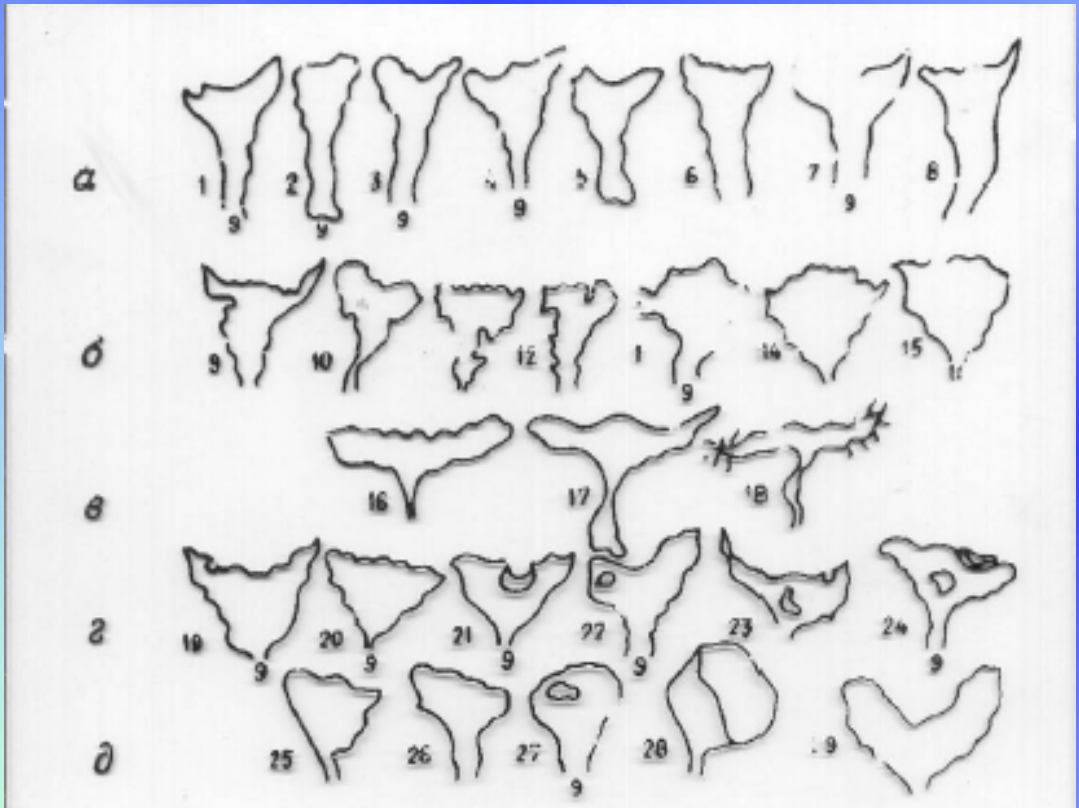
Histerosalpingografia:

- Considerată de unii autori ca cea mai esențială, ea poate aduce informații în:
- Un fibrom submucos intracavitar, când vom obține o imagine lacunară, intracavitară, cu contururi nete, regulate, bine vizibile.
- În fibromul interstițial, cavitatea uterină va avea marginile deformate, în uterul polifibromatos imaginea putând fi policiclică.
- În fibromul subseros cel mai adesea examenul este negativ, eventual vom găsi o latero deviație a cavității.

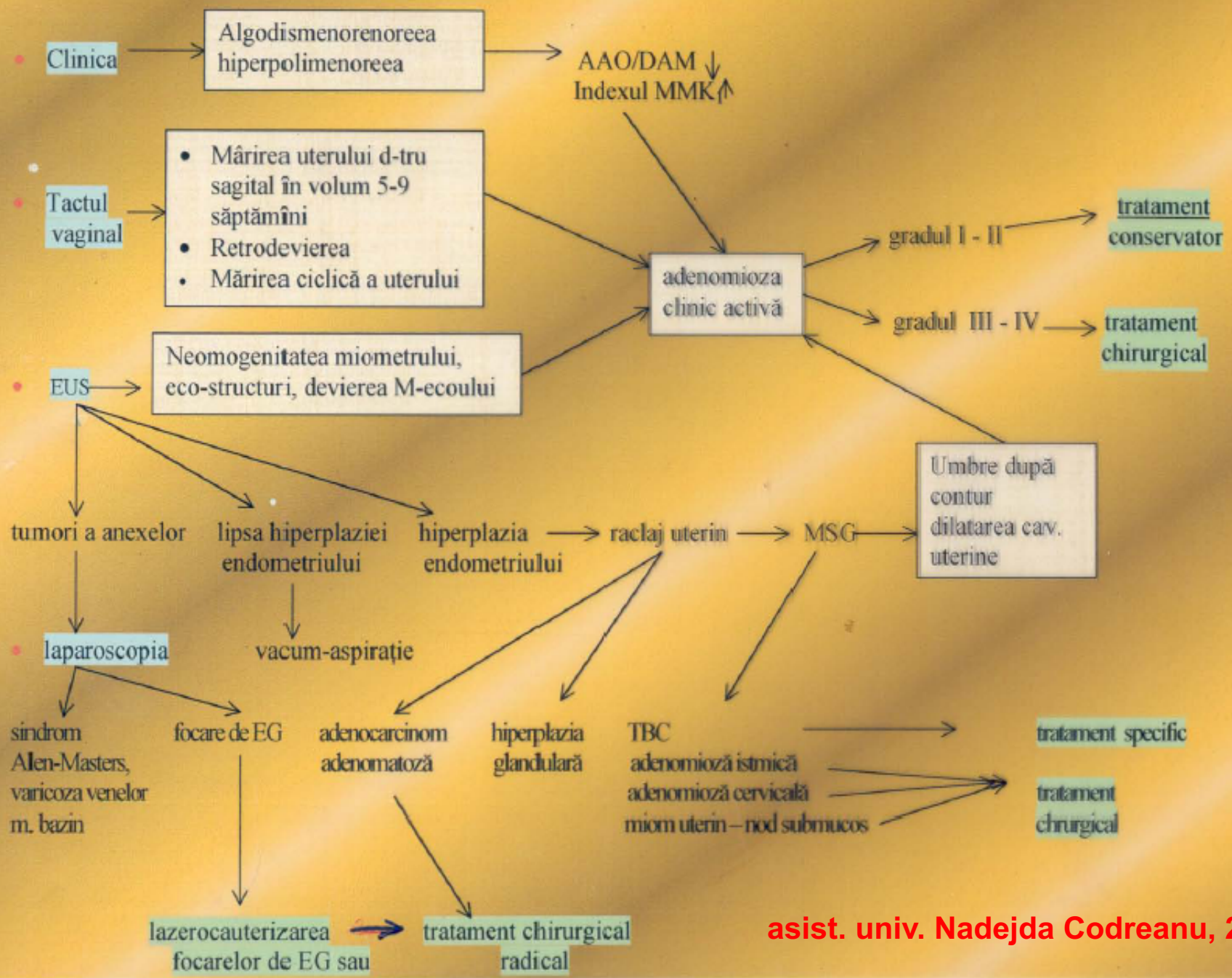





1
2
3
4
5
6
7


а
б
в
г
д

ALGORITMUL INVESTIGAȚIILOR PACIENTELOR CU ADENOMIOZA ȘI STRATEGIILE CURATIVE



asist. univ. Nadejda Codreanu, 2001

TRATAMENT

Distrucţia focarului (Chirurgie, crio-, lazero-cauterizare, focar laparoscopic, histeroscopic)

Antiestrogenică (cel mai fiziologic progesteronul)

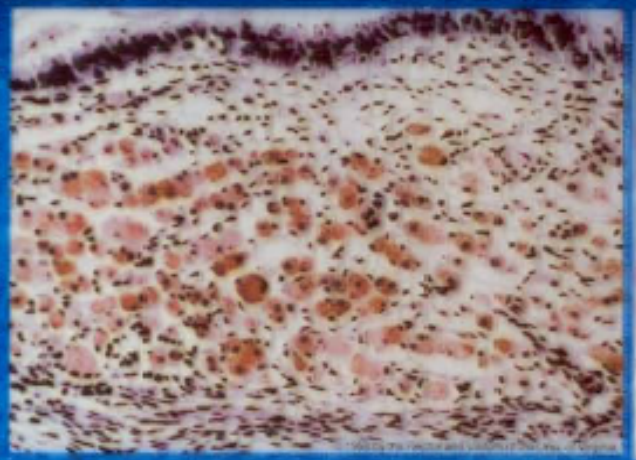
Imunomodulator

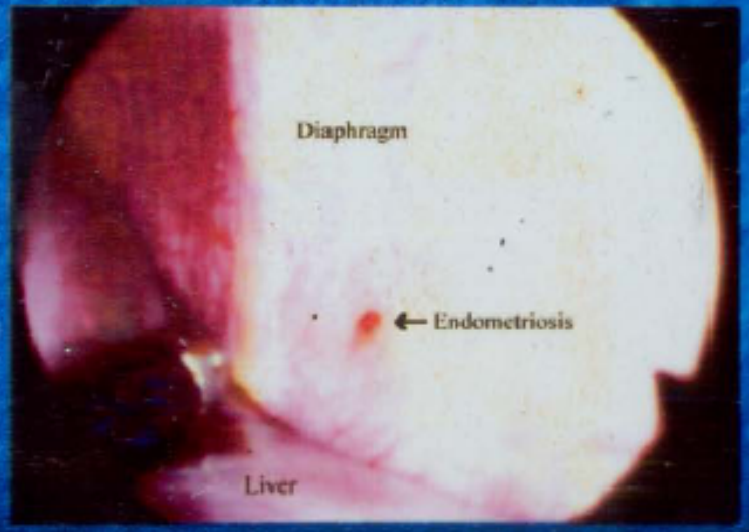
Simptomatic

Indicaţii pentru tratamentul chirurgical

1. Adenomioza gr.III-IV
2. Adenomioza + miom uterin
3. Adenomioză + tumori ovariene
4. Suspecţie la malignizare
5. Lipsa efectului tratamentului conservator mai mult de 6-9 luni
6. Imposibilitatea tratamentului conservator hormonal
7. Endometrioza ovariană necesită laparoscopie cu biopsie – intervenţie chirurgicală.
8. Endometrioza retrocervicală gr.III.
9. Endometrioza tubară (hematosalpinx).

Endometrioza





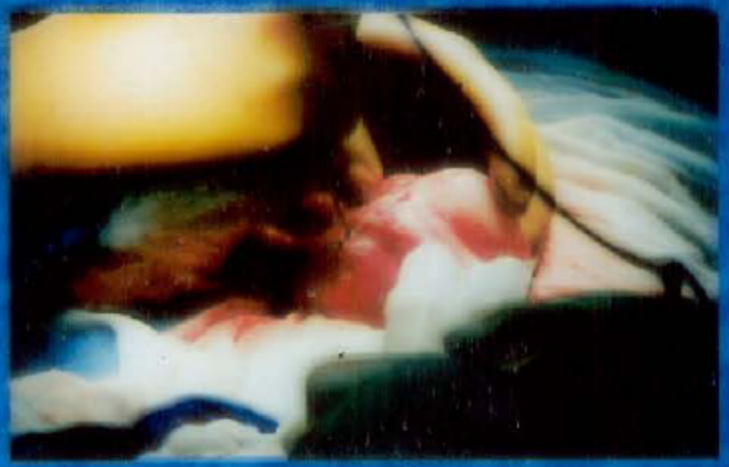
III.grad .Grav.

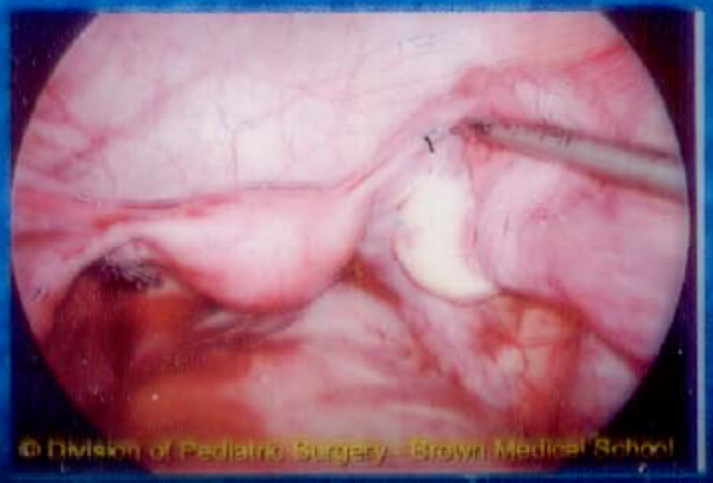
1-chirurgia defenitivă:

A-Histerectomia

B-ovarectomia bilaterală

Recedive 19% în 10 ani.





Rolul endometriozei în dezvoltarea sterilităţii (20-40%)

- Aderenţe tubo-ovariene
- Deformarea trompelor
- Disfuncţie ovariană
- Endometriom ovarian
- Dereglarea maturării foliculare
- Sindromul de luteinizare a foliculuiu neovulator.
- Insuficienţa funcţiei luteale
- Perturbarea mediului cavităţii abdominale (dereglări imunologice)
- Lipsa implantării şi întreruperea timpurie a sarcinii.
- Dereglarea ovogenezei şi a embriogenezei.
- Cauză necunoscută (legătură ocazională)

HORMONOTERAPIA:

În acest scop se utilizează următoarele preparate:

- **Progesteronul** şi derivaţii săi (didrogesteron, ciproteron acetat)
- Atât şi derivaţii **androgenilor**
- **19norsteroizi** (levonorgestrel, noretisteron acetat) – se limitează administrarea minorilor, în caz de obezitate, diabet zaharat, maladii cardiace.

Preparatele de perspectivă în tratamentul miomului uterin sunt:

- **Antigonadotropine** (gestrinon, danazol) care posedă efect antiestrogenic şi antiprogesteronic, provocând o amenoree temporară.
- **Antagoniştii gonadoreleasing hormonului** (triptorelin, gozerelin, buzerelin) ce provoacă o stare de hipogonadism reversibil

La moment se descriu câteva strategii pentru tratamentul de lunga durată cu aGnRH (antagoniştii gonadoreleasing hormonului), permiţând evitarea efectelor adverse manifeste, păstrând eficacitatea clinică:

- **Add back regim** – combinarea aGnRH cu doze mici de estradiol
- **On off regim** – cursuri întrerupte cu aGnRH (3 luni de terapie cu aGnRH – 3 luni repaus, pe parcursul a doi ani).
- **Drown back** – utilizarea unor doze mari de aGnRH pe parcursul a 8 săptămâni cu trecerea la doze mici în decurs de 18 săptămâni).

Progestagene

Substanţa activă	Denumirea preparatului	Producătorul, ţara
Didrogesteron	Diufaston	Solvay Pharma, Germania
Linestrenol	Orgametril	Organon, Niderlanda
Progesteron natural micronizat	Utrogestan	Laboratories Besins – Iscovesco, Franţa
Medroxiprogesteron acetat	Progestan	Pharmacia, SUA
	Prometrium	Pharmacia, SUA
	Lugesteron	Gedeon Richter, Ungaria
Medroxiprogesteron acetat	Depo-Provera	
	Provera	
Noretisteron	Norcolut	

Preparatul Duphaston în tratamentul endometriozei

- Nu inhibă ovulaţia şi nu are contraindicaţii, fiind metoda de elecţie pentru pacientele tinere, care-şi doresc o sarcină normală (poate fi administrat până la 20 săpt.).
- Duce la diminuarea şi regresia leziunilor endometrioide.
- Este deosebit de eficient în cazul aşa numitelor “forme minime” de endometrioză, deoarece mai întâi de toate dispar focarele endometriale ectopice situate în afara cavităţii uterine.
- Primele dispar durerile pelviene determinate de endometrioză.

Tratamentul endometriozei cu Duphaston

- Este eficient în cazul regimului continuu de administrare în doză de 20-30 mg/zi timp de 6-9 luni.

- Pentru localizarea procesului, diminuarea sindromului algic şi a inflamaţiei perifocale, se recomandă utilizarea Duphastonului timp de 1-2 luni preoperator, cu continuarea tratamentului timp de 6 luni postoperator.

UTROGESTAN®

- **100 mg progesteron natural micronizat / capsulă**
- **Capsule moi ⟹ dublă administrare** → orală / vaginală
- **În endometrioză – se indică intravaginal**

din a 5 zi ⟹ 25 zi a ciclului menstrual

100 - 200 mg – dimineaţa şi seara

Durata tratamentului – 6 - 9 cicluri

(abordare individuală)

PROGESTOGEL®|

COMPOZIŢIE:

Progesteron natural micronizat: 1g/100g gel

POSOLOGIE ŞI MOD DE ADMINISTRARE

- O regletă /2 ori pe zi pe fiecare sân, zilnic, inclusiv în timpul menstruaţiei.
- Se etalează gelul pe toată suprafaţa sânilor, după toaletă, până la pătrunderea gelului în piele.
- 2 tuburi pe lună, 1-3 luni, în funcţie de răspuns.
- Efectul terapeutic – dupa 7 zile de tratament
- Gelul este incolor, inodor şi nu pătează.

PROGESTOGEL®

- Stabilizează formaţiunile fibro-chistice
- Creşte concentraţia intraglandulară de progesteron
- Corectează dezechilibrul local estroprogestativ
- Duce la dispariţia edemelor
- Înlătură sindromul dolor
- Înbunătăţeşte calitatea vieţii femeei

Antigonadotrophine

Substanţa activă	Denumirea preparatului	Producătorul, ţara
Danazol	Danoval Danol Danogen Danodiol	KRKA, Slovenia Sanofi, Franţa Cipla, India Remedica-Minnex

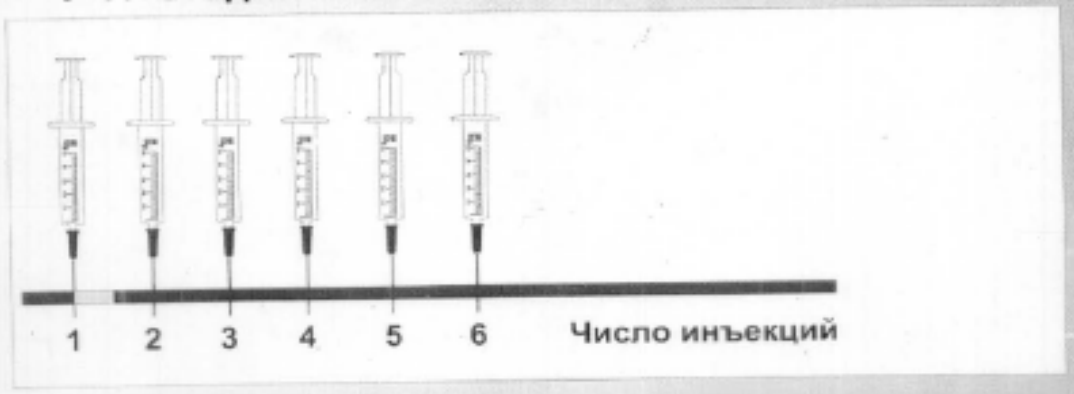
Agoniştii gonadotropin Rilizing-hormon

Substanţa activă	Denumirea preparatului	Producătorul, ţara
Hozerelina acetat Triptorelin Buserelin acetat Nafarelin	Zoladex Diferelin Decapeptil-Depo Decapeptil Suprefact Buserelin Sinarel	Astra Zencka, Marea Britanie Beaufour Ipsen, Franţa Ferring Pharmaceuticals, Germania Hoechst, Germania Farma-Sintez, Rusia Syntex, Suedia

Агонист ГнРГ

ЛЕЧЕНИЕ ЭНДОМЕТРИОЗА

I-II стадия



РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРАПИИ:

- Уменьшение альгодисменореи
- Уменьшение меноррагии
- Уменьшение диспареунии (болезненных половых контактов)
- Уменьшение эндометриоидных гетеротопий
- Восстановление фертильности
- Улучшение качества жизни

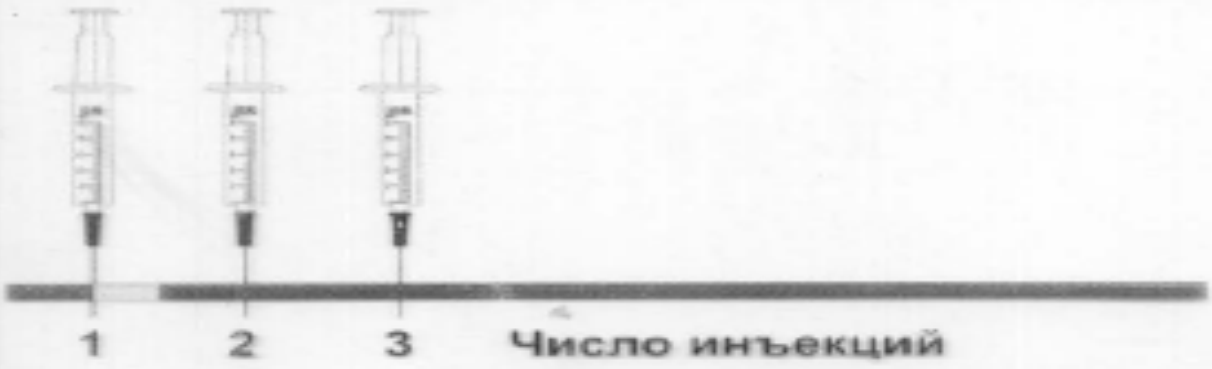
III-IV стадия - комбинированное лечение

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА

РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРАПИИ:

- Нормализация показателей крови (гемоглобин, гематокрит, сывороточное железо) без использования железосодержащих препаратов
- Снижение кровопотери во время операции и необходимости в гемотрансфузии
- Уменьшение размеров эндометриоидных гетеротопий
- Уменьшение объема и времени операции
- Более благоприятное течение послеоперационного периода

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ



РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРАПИИ:

- Исчезают оставшиеся патологические очаги эндометриоза
- Снижается частота рецидивов заболевания
- Уменьшается вероятность образования послеоперационных гематом и спаек

Androgen cu efect antiprogestagen şi antiestrogen

Substanţa activă	Denumirea preparatului	Producătorul, ţara
Gestrinon	Nemestran	Hoechst Marion Roussel, Germania

Contraceptive orale combinate

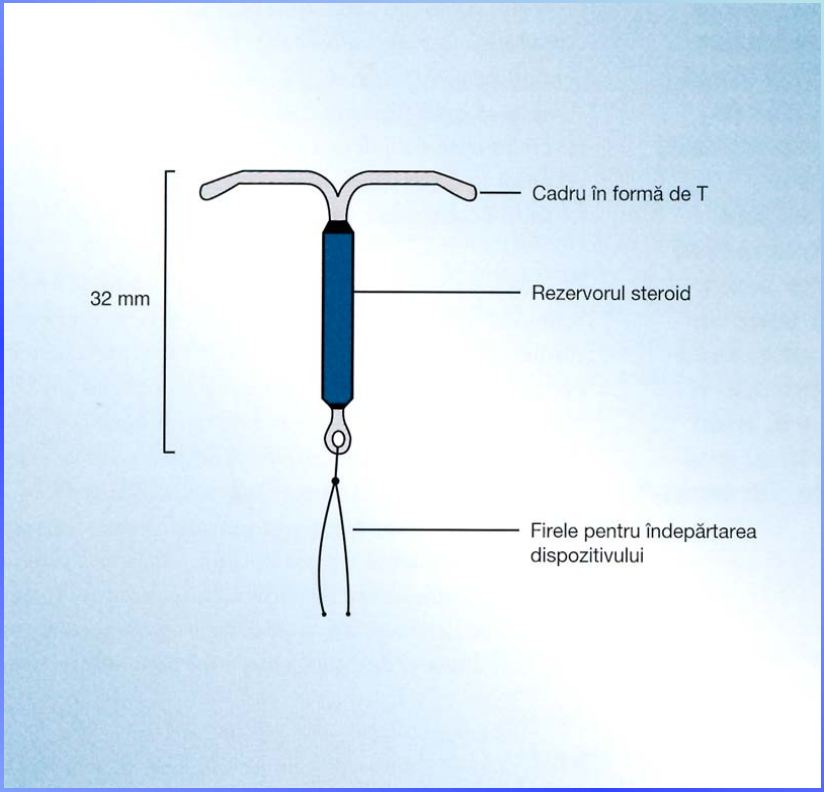
Substanţa activă	Denumirea preparatului	Producătorul, ţara
Etinilestradiol – 0,02 Gestoden – 0,075	Logest	Schering, Germania
	Janin	Schering, Germania
Dienogest	Mersilon	Organon, Niderlanda
Etinilestradiol – 0,02 Dezogestrel – 0,15	Novinet	Gedeon Richter, Ungaria
	Regulon	Gedeon Richter, Ungaria
Etinilestradiol – 0,02 Dezogestrel – 0,15	Marvelon	Organon, Niderlanda
	Femoden	Schering, Germania
Etinilestradiol – 0,03 Dezogestrel – 0,15	Miniziston	Schering, Germania
	Microginon	Schering, Germania
Etinilestradiol – 0,03 Dezogestrel – 0,15	Rigevodon	Gedeon Richter, Ungaria
Etinilestradiol – 0,03 Gestoden – 0,075		
Etinilestradiol – 0,03 Levonorgestrel – 0,125		
Etinilestradiol – 0,03 Levonorgestrel – 0,15		
Etinilestradiol – 0,03 Levonorgestrel – 0,15		

Dispozitiv intrauterin hormonal

Substanţa activă	Denumirea preparatului	Producătorul, ţara
Levonorgestrel – 52 (1)	Mirena	Schering, Germania

Mirena®

- Un sistem nou intrauterin cu conţinut de LNG
- Durata acţiunii 5 ani
- Eliberarea zilnica de 20 mcg de LNG



Efectele asupra endometrului

- **Atrofierea endometrului**

  Doar după cîteva sîptîmăni de folosire glandele endometrului se atrofiază. Stroma devine mai edematoasă şi decidulală, mucoasa se subţiează, iar epiteliul devine inactiv:

  “cilindro-cubic, monostratificat şi fără mitoză”

- **Modificări vasculare**

  Îngroşarea pereţilor arteriali, închiderea arteriolelor spirale şi tromboza capilară

- **Endometrul devine insensibil la estrogeni**

  Hemoragia din endometru aflat în stare de repaus este mai redusă cantitativ sau chiar poate să lipsească.

- După îndepărtarea sistemului MIRENA, endometrul revine la normal, iar menstruaţia reapare în decurs de 30 zile

Mirena® - indicaţii

- **Contracepţie** – comodă, de durată, reversibilă

- **Beneficii terapeutice**:

  - reducerea sîngerărilor menstruale abundente
  - reducerea creşterii fibromelor uterine
  - progestagen în tratamentul hormonal menopauzal
  - alternativa pentru histerectomie şi ablare endometrială
  - reducerea dismenoreei
  - managementul endometriozei
  - managementul hiperplaziei endometrului

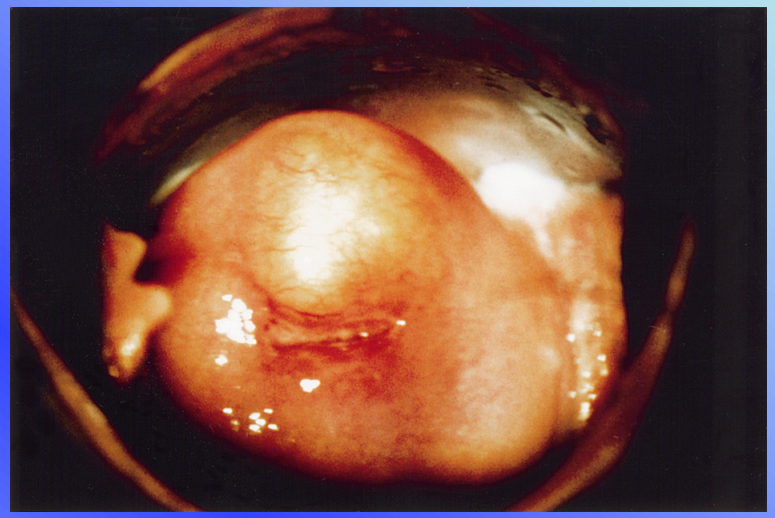
Mirena în adenomioză şi endometrioză

- În cazurile folosirii Mirena la femeile cu adenomioză s-a observat o reducere semnificativă a dismenoreei, cît şi reducerea uterului în mărime, şi reducerea semnificativă a sîngerărilor.

- La femeile cu endometrioză recto-vaginală, confirmată prin laparoscopie sau laparotomie, s-a obţinut reducerea dismenoreei, dispareuniei, reducerea numărului de focare de endometrioză în zona recto-vaginală, (confirmat prin USG) cît şi reducerea mărimii uterului.

Exemple clinice

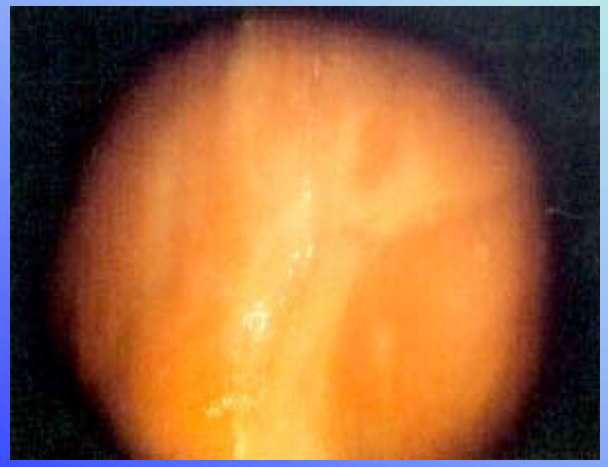
Endomentioză cervicală



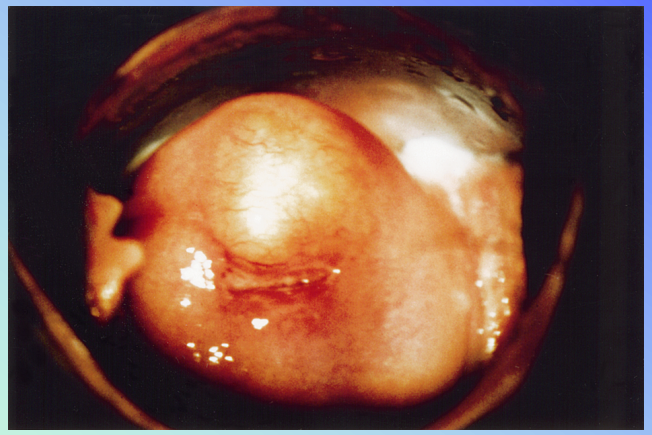
Ovula Nabothi

Solcovagyn – efectul tratamentului

Până la tratament



După tratament



Până la tratament

După tratament

Tratament de endometrioză cu Solcovagyn

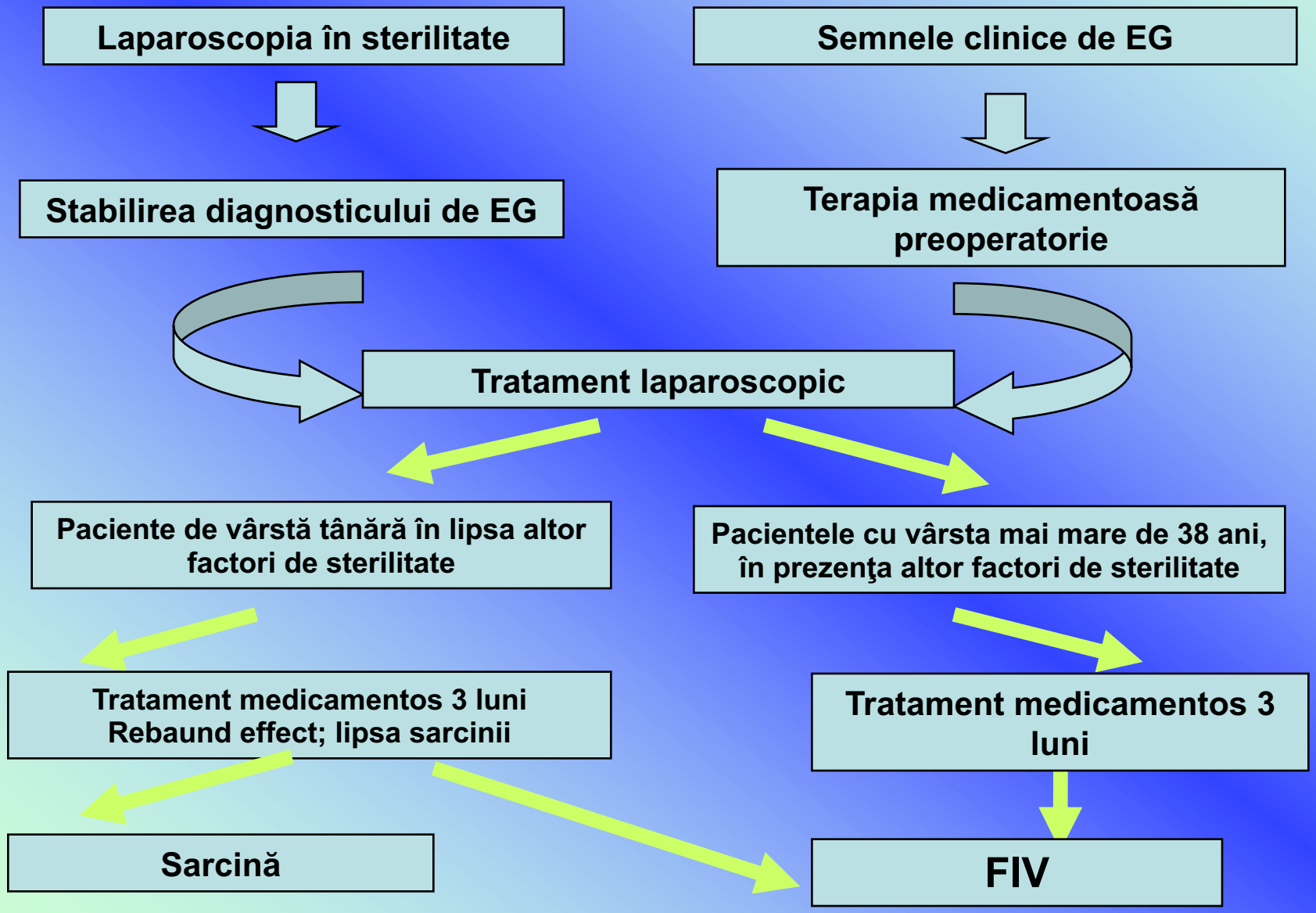
Solcovagyn - soluţie de acizi organici, Zinc în acid nitric cu efect selectiv de fixare - un remediu contemporan în tratamentul patologiei colului uterin.

Mecanismul de acțiune

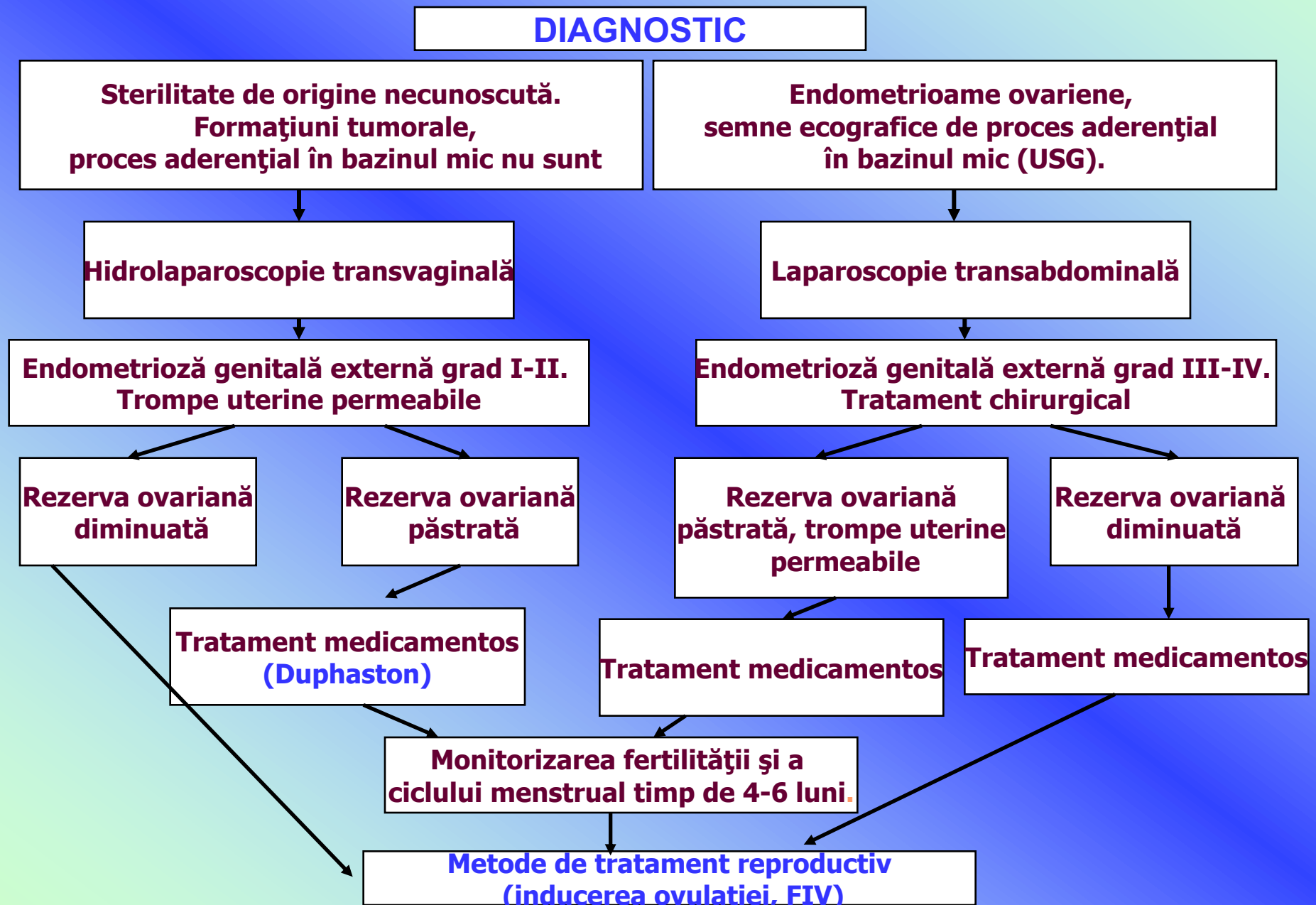
- ✓ Devitalizarea prin fixarea ***în vivo***
- ✓ Zona de devitalizare apare peste cinci minute şi reprezintă o membrană protectoare, care se detaşează odată cu epitelizarea
- ✓ Profunzimea penetrației soluției – 2,5 mm max
- ✓ Restabilirea completă a proprietăților histochimice şi histologice peste 3-4 săptamîni după aplicare
- ✓ Păstrarea arhitectonicei țesutului
- ✓ Nu are efect rezorbtiv sistemic

Tratamentul endometriozei

(J. L. Pouly, 1997)



Tratamentul pacientelor cu sterilitate şi endometrioză genitală externă



REZERVA OVARIANĂ

(ziua a 3-a a ciclului):

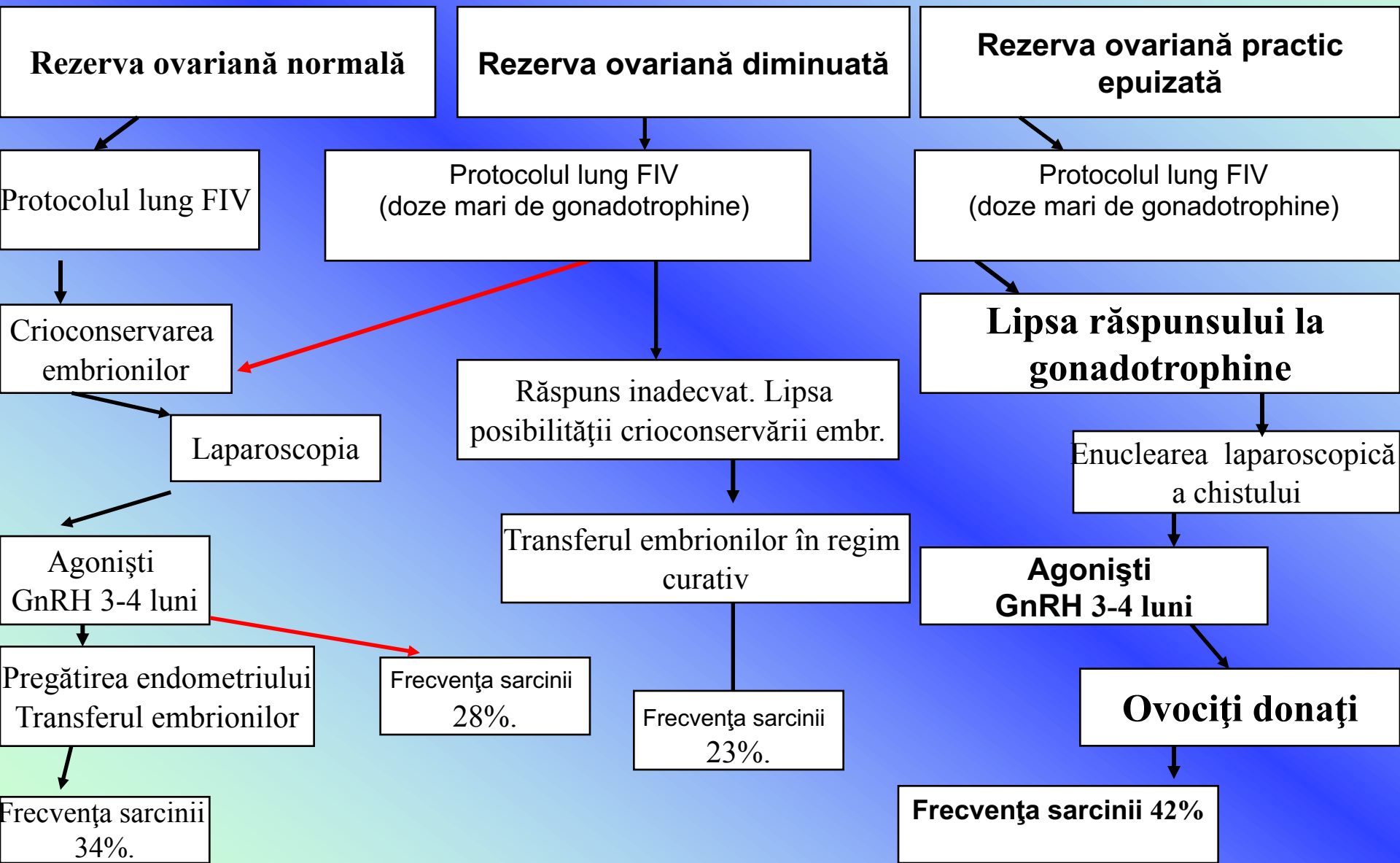
FSH – 3-8 mIU/ml - rezerva normală

FSH – 9-20 mIU/ml - rezerva diminuată

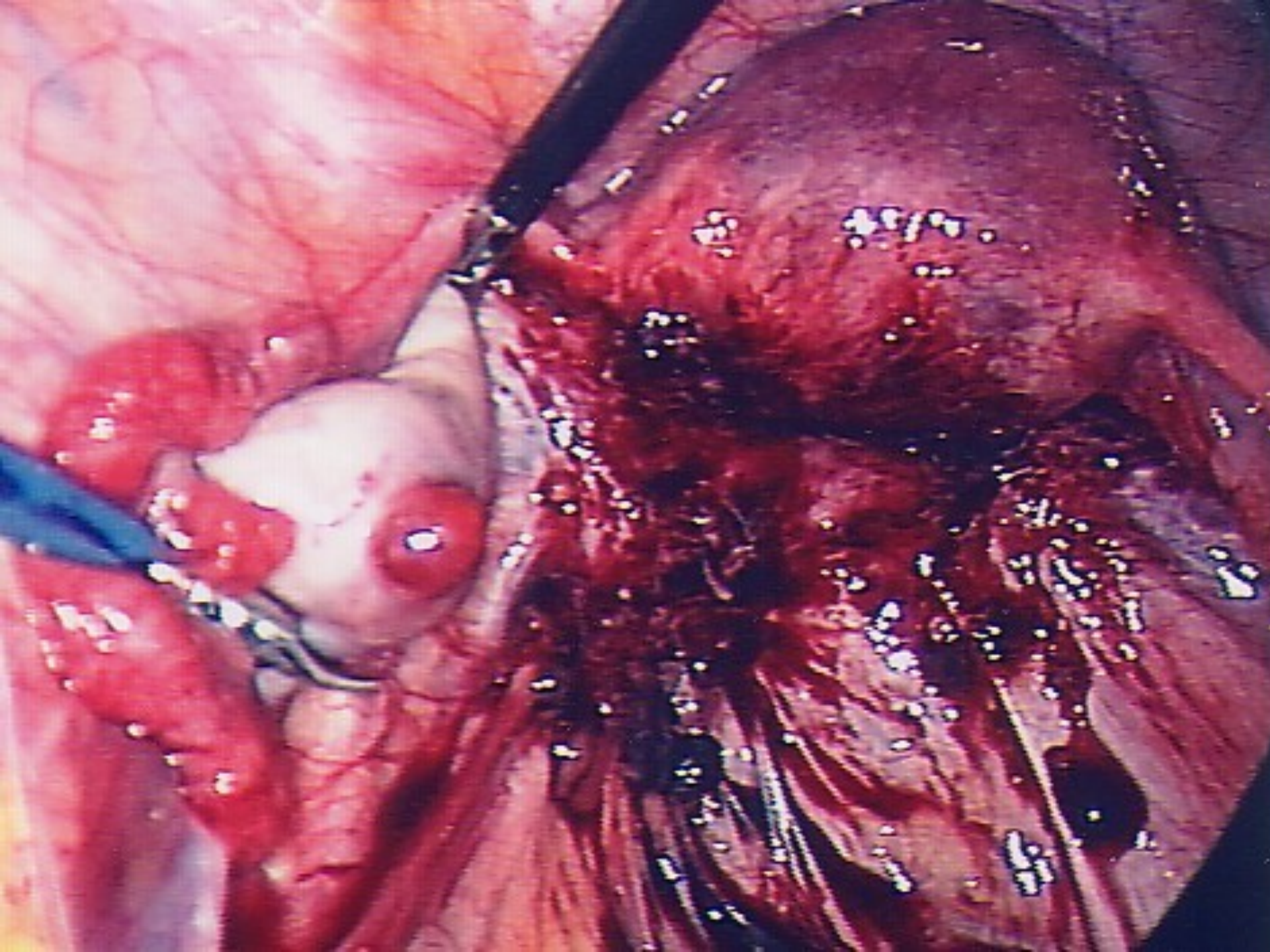
FSH – 20-39 mIU/ml - rezervă prognoz nefavorabil

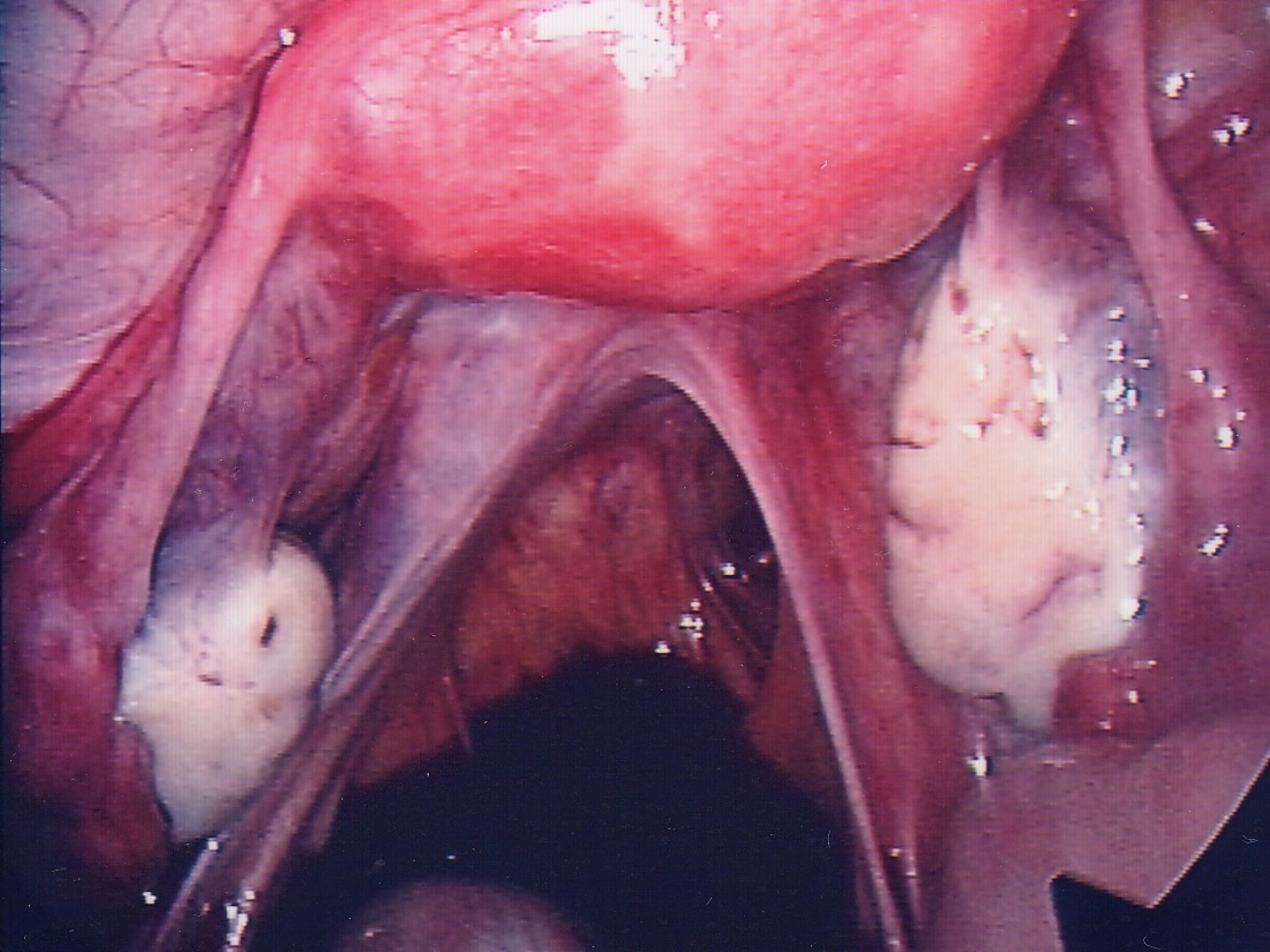
FSH – peste 40 mIU/ml - epuizare

Tratamentul pacientelor cu sterilitate şi endometrioză genitală externă cu chisturi endometrioide (grupa 1a – chisturi < 3 cm)



Tratamentul pacientelor cu sterilitate şi endometrioză genitală externă cu chisturi endometrioide bilaterale (3-5 cm)

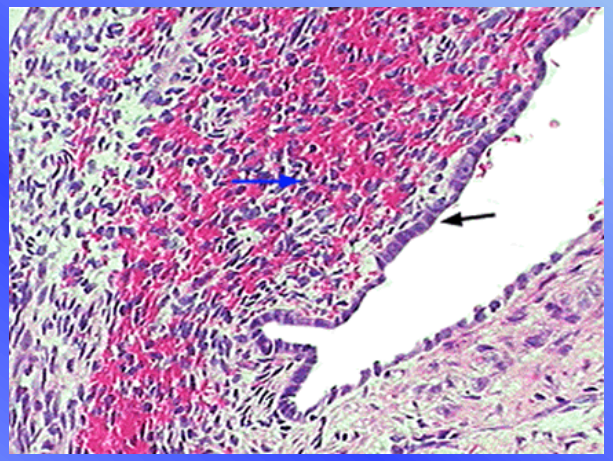




Endometriosis: presence of endometrial glands and stroma outside of the normal location

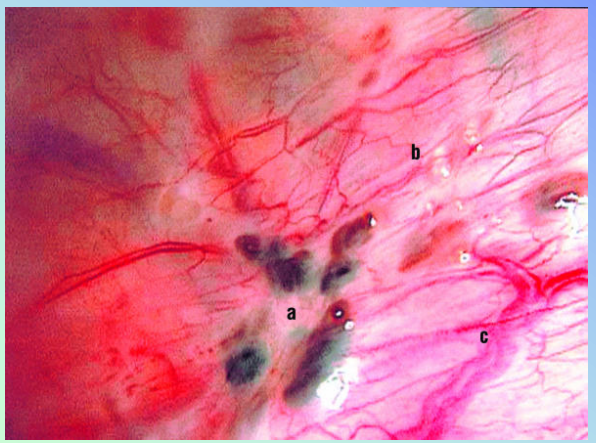
Ovarian endometrioma

Ovarian endometriosis histology



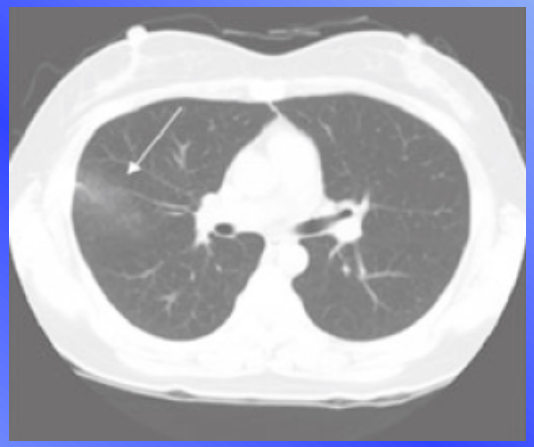
Ovarian chocolate cyst

Peritoneal endometrioma



Adenomyosis

Lung endometriosis



(BMJ, 2003; Med. Inform., 2006; BMJ, 2001; Respirology, 2006)

Preparate imunomodulatoare

Substanţa activă	Denumirea preparatului	Producătorul, ţara
Cicloferon Interferon - 2α recombinant Interferon - 2α uman recombinant Interleucin-2 uman recombinant	Cicloferon Reaferon Viferon Roncoleuucin	Polisan, Rusia „Vector”, Rusia Bussnes Consalting Investment, Rusia Bioteh, Rusia

CHOLUDEXAN

Acid ursodeoxicolic 300 mg 20 capsule

Tinde spre o viață mai lungă

WORLD MEDICINE

CHOLUDEXAN

Acid ursodeoxicolic 300 mg 20 capsule

Acţiune imunomodulatoare

- *Inhibă expresia HLA1 antigenilor pe membrana hepatocitelor şi HLA2 pe cea a colangiocitelor*
- *Micsorează activitatea imunoglobulinelor imunocompetente (în primul rînd IgM)*
- *Inhibă formarea T-limfocitelor citotoxice*
- *Contribuie la micşorarea expresivităţii reacţiilor imunopatologice în ficat*

WORLD MEDICINE

Polijen

Izvotrul tinereții
și sănătății

WORLD MEDICINE

12 capsule

Polijen

ginseng, lăptişor de matcă, vitamine, minerale, bioelemente

...în *mastopatie*

Antioxidant şi imunomodulator

- A, C, E
- Jeleul regal
- Ulei din germeni de grîu
- Ginseng
- Zn, Cu, Se

Acţiune antiinflamatoare- reduce edemul local al glandei mamare

- Ginseng
- Ulei din germeni de grîu + Vitamina E

Acţiune sedativă

- Deanol
- L-arginina
- Lecitina din soia

Efect hepatoprotector

- Metionina
- Lecitina din soia
- Vitaminele grupei B

Vitamine, minerale, microelemente

- Normalizează metabolismul şi disbalanţa hormonală
- Restabileşte funcţia ovarelor,suprarenalelor şi glandei tiroide
- Stabilizează activitatea sistemului nervos central şi periferic
- Suplimentar întăreşte sistemul imun

WORLD MEDICINE

Sargenor

Aspartat de arginină

- **HEPATOPROTECTOR**

➢ Stimulează metabolismul proteic:

- asigură aportul de aminoacizi necesar sintezei proteinelor

- intervine în sinteza acizilor nucleici AND şi ARN, favorizând sinteza de proteine la nivel celular

VIATRIS

Sargenor

Aspartat de arginină

- **Sargenor + Pycnogenol în tratarea disfuncţiei erectile**[7]

- 40 bărbaţi, vârsta 25 - 45 ani
- fără disfuncţii erectile organice confirmate
- 3 fiole **Sargenor** / zi, 3 luni
- Luna 2: + 40 mg Pycnogenol x 2 / zi
- Luna 3: + 40 mg Pycnogenol x 3 / zi

VIATRIS

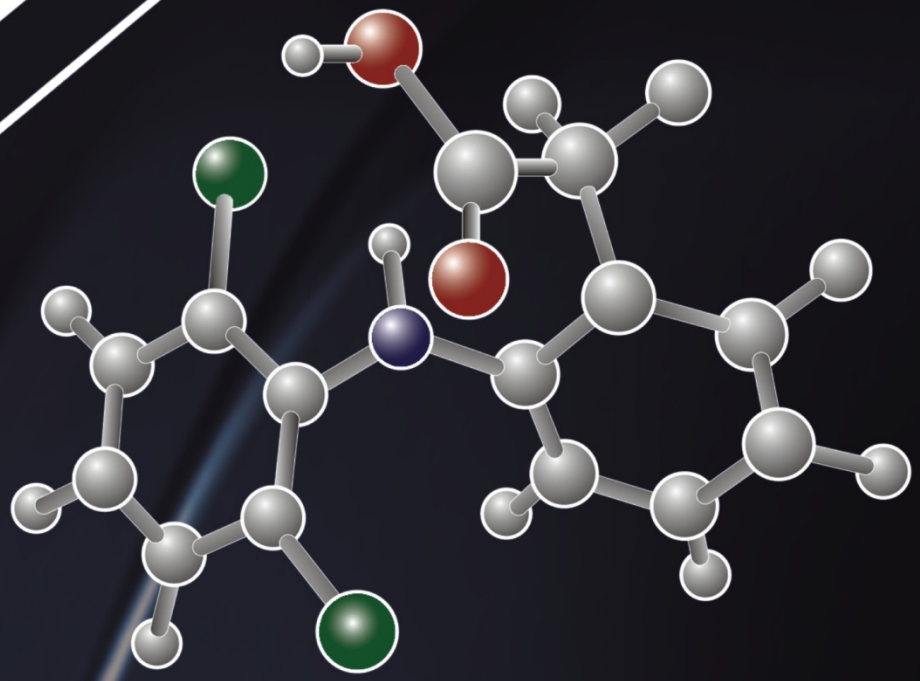
(7) Stanislavov R., Nikolova V.: Treatment of erectile dysfunction with Sargenor and Pycnogenol

Terapia simptomatică

CLODIFEN

diclofenac de sodiu 75 mg/3 ml

ANTIINFLAMATOR PUTERNIC



DICLOFENAC DE SODIU DERIVAT AL ACIDULUI FENILACETIC

CLODIFEN

diclofenac de sodiu 75 mg/3 ml

CLODIFEN 75-150 mg/24 ore (1-2 fiole) intramuscular.

Durata tratamentului constituie de la 1 până la 5 zile.

WORLD MEDICINE

DOZE ŞI MOD DE ADMINISTRARE

VAMELAN

Capsule gelatinoase

În căutarea liniștei sufletești...

WORLD MEDICINE

VAMELAN

Capsule gelatinoase

REMEDIU SEDATIV EFICACE ŞI INOFENSIV

- Reglează activitatea sistemului nervos vegetativ
- Creşte activitatea funcțională a scoarței cerebrale, îmbunătățeşte memoria
- Acționând la nivelul sistemului limbic, contribuie la adaptarea organismului la factorii mediului înconjurător, care permanent se modifică
- Normalizează tensiunea arterială şi ritmul cardiac
- Manifestă acțiune analgezică şi anticonvulsivantă

WORLD MEDICINE

VAMELAN

Capsule gelatinoase

DOZE ŞI MOD DE ADMINISTRARE

Adulților și copiilor de 12 ani și peste se administrează câte 1-2 capsule de 2-3 ori pe zi.

În insomnie doza preparatului constituie 1-2 capsule cu 1-2 ore până la somn.

WORLD MEDICINE

Polijen

ginseng, lăptişor de matcă, vitamine, minerale, bioelemente

Doze şi mod de administrare

peste o zi după dejun

în decurs a 2-3 săptămâni

12 capsule

WORLD MEDICINE

Rezultatele tratamentului chisturilor ovariene endometrioide

- 73,5% din paciente, care au fost supuse rezecţiei ovariene în legătură cu chisturi endometrioide, posedă o rezervă ovariană redusă, 8,5% nu reacţionează la administrarea medicamentelor care induc ovulaţia

- La fiecare a III-a pacientă se constată recidivarea procesului, probabilitatea recidivei creşte la bolnavele cărora li s-au administrat agonişti ai gonadotropin releasing hormonilor sau contraceptive orale combinate în perioada postoperatorie.

1. Imagina endoscopică a uterului, ovarelor și intestinului gros

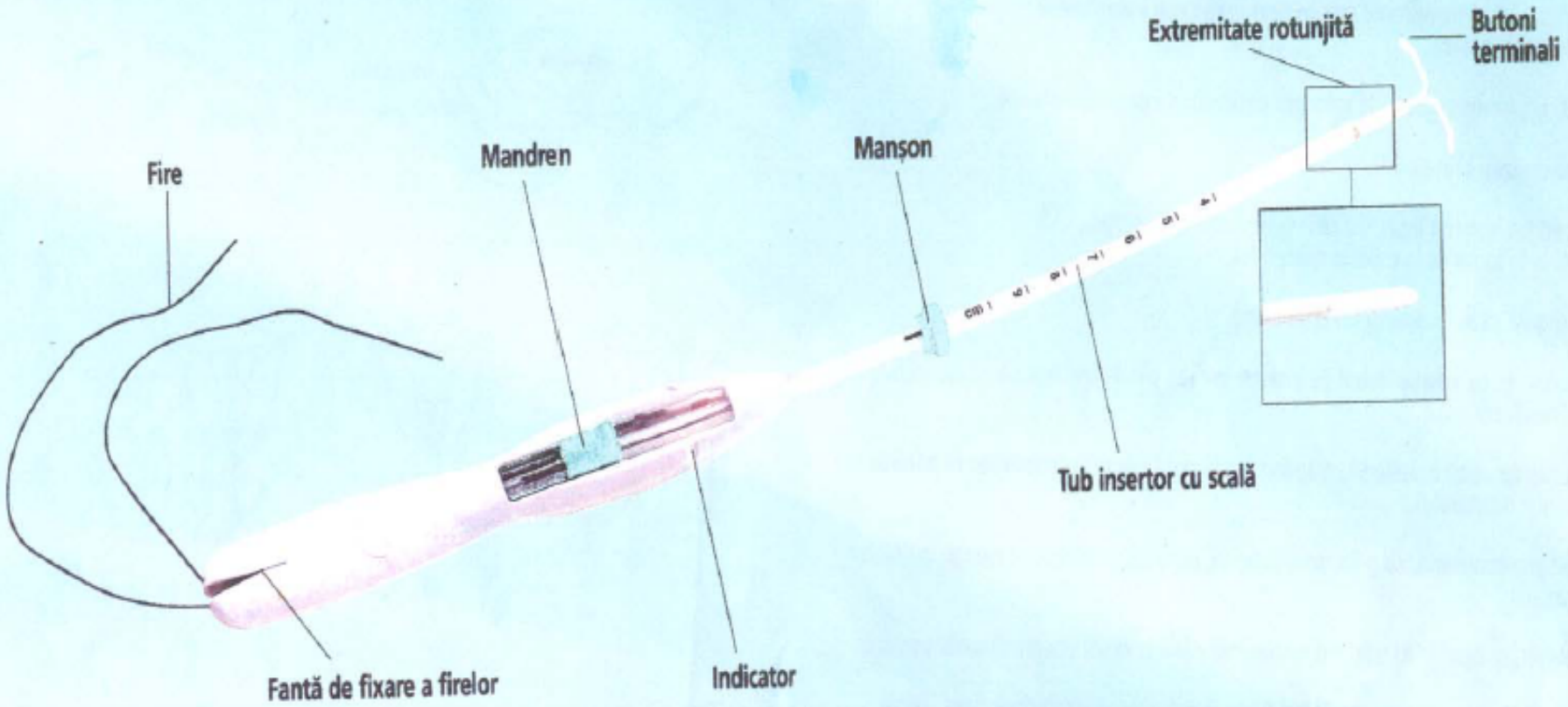
2. Adherențe între intestinul gros și complexul utero-ovarian în endometrioza gr. III

3. Suturarea ligamentelor utero-sacrale cu formarea barierei biologice

Fig. 2. Delimitarea spațiului Duglas – plicatura utero-sacrală

Insertor cu design nou si cu SIU rotunjit la capăt
- facilitează inserarea și utilizarea până în profunzime!

Mirena®
Potrivit să uiți de griji



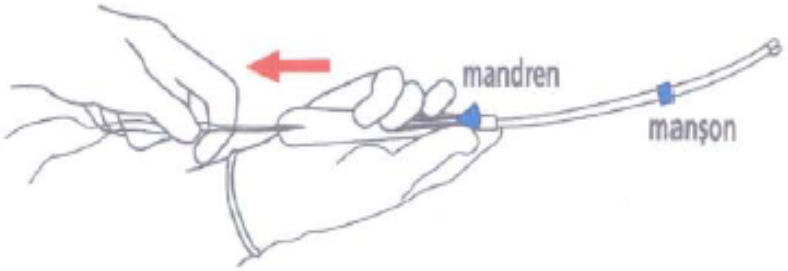
Mâner și insertor cu design anatomic - ușor de utilizat cu o singură mână

Insertorul cu design nou - facilitează inserția în profunzime

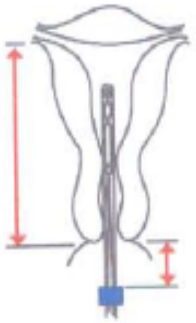
Mirena®
Potrivit să uiți de griji

1. Desfaceți pachetul.
2. Asigurați-vă că mandrenul este în poziția cea mai îndepărtată de dumneavoastră.
3. Fixați manșonul pe scală la valoarea determinată cu sonda uterină.
4. Orizontalizați brațele SIU.
5. Trageți firele astfel încât SIU să intre în tubul de inserție și fixați-le în fanta de la capătul mânerului.
6. Aveți grijă să nu acoperiți firele cu mâna.
7. Introduceți, cu atenție, tubul de inserție în uter, până când manșonul ajunge la nivelul cervixului.
8. Eliberați (parțial) brațele SIU trăgând mandrenul înspre dumneavoastră până la nivelul indicatorului.
9. Împingeți insertorul, cu grijă, spre exterior, până când manșonul ajunge la nivelul cervixului.
10. Eliberați (complet) SIU trăgând mandrenul până la capăt (înspre dumneavoastră)
11. Extrageți insertorul din uter. Tăiați firele astfel încât să lăsați doar 2 cm vizibili de la cervix.

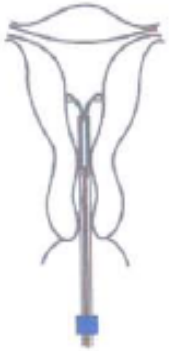
Citiți instrucțiunile de inserție detaliate din cutia produsului.

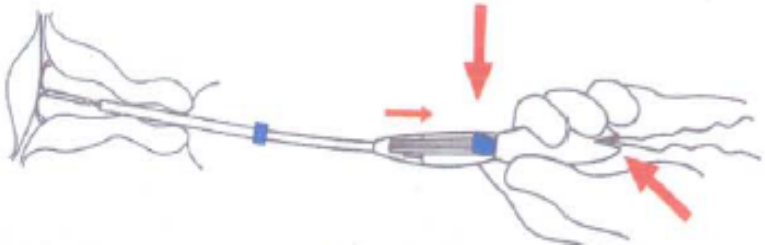


5



7



8

9