

EVALUACIÓN PACIENTES CANDIDATAS A EMBOLIZACIÓN MIOMAS

Evaluación ginecológica:

Cada paciente debería disponer de un examen ginecológico practicado en los últimos 6 meses.

1. También de un frotis Papanicolau en el último año.
2. En aquellas pacientes con hipermenorrea de más de 10 días o con una frecuencia inferior a 21 días deberán disponer de una biopsia endometrial practicada en los últimos 3-6 meses, para así descartar carcinoma endometrial o hiperplasia.
3. Si la paciente ha sufrido infecciones pélvicas en los últimos 2 años, deberá realizarse urinocultivos para descartar infección por gonococo o Clamidia.

Esta evaluación puede ser realizada por cualquier ginecólogo y **únicamente** requiere una visita por un ginecólogo de nuestro Hospital para revisar la documentación aportada.

Evaluación radiológica pre-procedimiento:

Todas las pacientes deberán ser visitadas previamente por radiólogo intervencionista antes de programar la técnica.

1. Durante esta visita se revisada la historia clínica y ginecológica y se realizará una revisión física básica. Se revisarán los estudios de imagen que deberán comprender una RM sin y con contraste y con estudio vascular de la pelvis (Este estudio debería ser realizado en nuestro centro para poder asegurar una uniformidad en los estudios)).
2. Se explicará en profundidad la técnica a realizar y finalmente se obtendrá el consentimiento informado de la paciente.
3. El día del procedimiento se realizará un test de embarazo y una determinación de FSH.
4. Antes de la realización de la técnica deberá realizarse un hemograma y unas pruebas de coagulación, así como como un estudio de la función renal en aquellos pacientes con problemas renales previos

Preparación el día del procedimiento:

Debe venir en ayunas al servicio de radiología una hora antes del inicio del procedimiento para así poder comprobar el cumplimiento del protocolo (realizar los análisis de FSH y test de embarazo, comprobar las pruebas de coagulación, y de función renal si fuera el caso). Colocar una vía endovenosa, realizar la anestesia peridural para poder empezar la inducción de la anestesia y sedación y finalmente realizar el sondaje vesical.

Para más información: Si está considerando la posibilidad de la técnica o necesita más información puede contactar la unidad de Radiología intervencionista en el teléfono 93 745 84 84 o con el Servicio de Ginecología i Obstetricia en el teléfono 93 745 83 60 para obtener una entrevista. También puede contactar por correo electrónico a secretariarvi@tauli.cat