



EMBOLIZAREA FIBROMULUI UTERIN

Fibromul uterin este o tumoră non-canceroasă (benignă) ce se dezvoltă din stratul muscular al peretelui uterului. Localizarea, numărul și mărimea fibroamelor variază de la o femeie la alta. În general, este posibilă vizualizarea a 1-3 noduli cu dimensiuni ce variază între 10-150 mm.

Embolizarea fibroamelor uterine este o metodă terapeutică relativ recentă, minim invazivă, non-chirurgicală. Ea constă în înfundarea (blocarea) arterelor uterine - vasele de sânge ce alimentează fibroamele. Ca rezultat, se produce devascularizarea și resorbția acestora, revenirea uterului la dimensiuni normale și dispariția simptomelor asociate. În prezent, se apreciază că peste 200.000 de femei au beneficiat de această tehnică în întreaga lume.

Cine poate beneficia de această intervenție?

Ca în cazul oricărei metode terapeutice, există o serie de indicații și contraindicații și pentru procedura de embolizare a fibroamelor uterine. În principiu, orice fibrom uterin, unic sau multiplu, indiferent de dimensiuni, poate fi tratat astfel, excepție făcând fibroamele subseroase pediculate.

Dacă în urma consultului ginecologic și a examenelor imagistice (ecografie și/sau rezonanță magnetică), ați fost diagnosticată cu fibrom uterin, medicul dumneavoastră ginecolog este dator să vă explice care sunt opțiunile de tratament existente (histerectomie, miomectomie segmentară, terapie hormonală sau embolizare) și să vă prezinte avantajele și dezavantajele fiecărei metode.

Ce trebuie să știm despre procedura de embolizare a fibromului uterin?

Spre deosebire de celelalte metode terapeutice, embolizarea uterină este efectuată de către medicul radiolog specializat în tehnici de radiologie intervențională - cateterizare supraselectivă și embolizare arterială. Intervenția minim-invazivă durează aproximativ 30 de minute și se realizează în sala de angiografie, o incintă sterilă ce respectă regimul unei săli chirurgicale, cu materiale de ultimă generație. Pacienta rămâne conștientă pe toată durata intervenției (în unele cazuri, se poate recurge la o sedare ușoară). Embolizarea fibromului se face sub control radioscopic, până se obține devascularizarea completă a acestuia și staza substanței de contrast în arterele uterine.



Embolizarea fibromului uterin este o procedură sigură, însă, ca orice tratament medical, prezintă și unele riscuri și posibile complicații. Cea mai frecventă reacție este durerea post-embolizare, o evoluție normală a intervenției, care poate fi însă ameliorată cu medicamente analgezice. O altă complicație frecventă este formarea unui mic hematom la locul de puncție. De asemenea, poate apărea febra, controlabilă, similar, prin administrarea de analgezice și antiinflamatoare. Timp de câteva săptămâni după embolizare, este posibil să mai apară unele sângerări vaginale, însoțite eventual de eliminarea spontană a unor fragmente de fibrom.

Care este rezultatul acestei metode terapeutice?

Pe lângă rezultatele benefice în tratamentul infertilității, numeroase studii pe termen lung privitoare la procedura de embolizare a fibromului uterin indică faptul că peste 90% dintre femeile care optează pentru această intervenție „uită” de simptome dureroase precum: sângerările între menstruații, menstruație abundentă și dureroasă, presiune și durere pelvină, senzație de balonare, abdomen mărit, durere la urinat, incontinență urinară ș.a. De asemenea, prin devascularizarea fibromului uterin, se așteaptă reducerea cu peste 60% a volumului uterului.

Radiologia intervențională are scopul de a diagnostica și trata pacienții cu cele mai puțin invazive tehnici disponibile în prezent, având ca obiectiv reducerea riscurilor pentru pacient și îmbunătățirea rezultatelor din domeniul sănătății. Dezvoltarea acestui domeniu medical în cadrul rețelei Arcadia reprezintă o nouă șansă pentru pacientele diagnosticate cu fibrom uterin.



Marta CROITOR
Coordonator Centru Endovascular

(+40) 742 633 424 • contact@creteanu.ro

www.creteanu.ro