

Jaką rolę odgrywa badanie USG w uroginekologii?

Violetta Madeja

Wykorzystanie badań obrazowych w diagnostyce zaburzeń uroginekologicznych ma ogromne znaczenie, ponieważ pozwala ocenić m.in. patologie w obrębie mięśni i tkanek łącznych narządów dna miednicy. Jednak, jak przekonuje dr hab. Paweł Miotła, ginekolog z II Katedry i Kliniki Ginekologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, diagnostyka obrazowa zawsze powinna być poprzedzona dobrze zebranych wywiadem i badaniem fizykalnym.

łóżniczym Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie, wskazuje, że USG wykonywane w celu oceny uroginekologicznej to badanie mające nieco inną specyfikę niż w przypadku badania ultrasonograficznego w ginekologii.

- Badanie USG na potrzeby schorzeń uroginekologicznych wykonujemy nieco inaczej i nieco inaczej patrzymy również na narządy. W przypadku USG ginekologicznego wykonujemy je transwaginalnie i na jego podstawie oceniamy stan

narządów płciowych - jajników, macicy. Natomiast w przypadku USG na potrzeby schorzeń uroginekologicznych, np. wysiłkowego NTM, mówimy o badaniach przekroczo- wych, które pozwalają zaobserwować patologiczny obraz wysiłkowego nie- trzymania moczu - wyjaśnia dr Andrzej Pomian.

Dodaje, że w przypadku wysiłkowego NTM w obrazie USG przy zwiększeniu ciśnienia tłoczni brzusznej i parcia dochodzi do otwarcia się cewki moczowej i przyjęcia przez nią charakterystycznego kształtu porównywanego do lejka.

W czym może pomóc lekarzowi USG uroginekologiczne?

Zdaniem specjalisty każde postępowanie diagnostyczne u pacjentek powinno być poprzedzone wnikliwie przeprowadzonym wywiadem i badaniem fizykalnym. Dopiero po tych dwóch etapach lekarze powinni sięgać po diagnostykę obrazową z wykorzystaniem ultrasonografii. *- Po pierwsze, musimy z pacjentką porozmawiać, by wiedzieć, z jakim problemem do nas przychodzi. Następnie powinniśmy przeprowadzić badanie ginekologiczne, fizykalne, które często odpowiada nam na pytanie, czego w dalszych krokach mamy szukać przy użyciu ultrasonografu - tłumaczy klinicysta.*

W jego ocenie, jeśli lekarz rozpocznie postępowanie od mało szczegółowego wywiadu i szybko przejdzie do badania obrazowego, wówczas może dojść do sytuacji, w której umkną mu pewne zaburzenia czy anomalie mające wpływ na stan kliniczny pacjentki.

Czym różni się USG w uroginekologii od USG w ginekologii?

Dr n. med. Andrzej Pomian, ginekolog-położnik pracujący na co dzień w Oddziale Ginekologiczno-Po-

Zdaniem dr. hab. Pawła Miotły badanie USG jest niezwykle pomocne w diagnostyce funkcji dolnego odcinka układu moczowo-płciowego. *- Wynika to z dwóch kwestii. Po pierwsze, pozwala na ocenę grubości ściany pęcherza moczowego. Wówczas w USG potwierdzamy ślady nadreaktywności pęcherza moczowego. U takich pacjentek często w USG mamy również zupełnie inny obraz wypieracza. Kolejną kwestią jest możliwość stwierdzenia ciał obcych w obrębie pęcherza, np. złogów wynikających z obecności kamicy nerkowej. Badanie USG pozwala nam również na ocenę układu kielichowo-miedniczkowego pod kątem obecności zastoin w nerkach - wylicza dr hab. Paweł Miotła.*

Z punktu widzenia „czystej” uroginekologii badanie USG umożliwia także ocenę struktur mięśniowych w obrębie miednicy, statyki dna miednicy, pojemności pęcherza, czy w końcu stanu zwieracza odbytu. W ocenie klinicysty argumenty te pokazują, że badania obrazowe w uroginekologii są bardzo przydatne, jednak w tzw. kaskadzie diagnostycznej nie powinny wyprzedzać dobrze zebranego wywiadu i badania fizykalnego.



Fot. dikushin - istockphoto.com