

L'HYSTÉRO- SALPINGOSONO- GRAPHIE



*Informations générales sur
l'hystéro-salpingosonographie*

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4
Téléphone: (514) 252-3400

Tous droits réservés

©HMR; programme santé de la femme et de l'enfant, 2004

CP-SFE-019

Pour vous, pour la vie

Notes personnelles

[illegible]

De quoi s'agit-il?

L'hystéro-salpingosonographie est une technique d'examen récente qui consiste à combiner échographie vaginale et injection de liquide dans la cavité utérine; on utilise la plupart du temps une solution saline.

Ce test sert principalement à évaluer l'état de la cavité utérine ainsi que la perméabilité de vos trompes de Fallope (en cas d'infertilité). Il permet également de visualiser par échographie votre utérus et vos ovaires afin de s'assurer de leur normalité.

Le déroulement de l'examen

L'examen commence par une toilette antiseptique du vagin et du col utérin après insertion d'un spéculum. Un petit tube en caoutchouc (sonde) est introduit par le col utérin dans la cavité utérine. Un ballonnet au bout de cette sonde est par la suite gonflé dans la cavité utérine afin d'assurer une certaine étanchéité. Une fois la sonde installée, on injecte un liquide physiologique dans la cavité utérine sous guidage échographique endovaginal. Des clichés sont réalisés en cours de remplissage de l'utérus et des trompes. Aucune anesthésie n'est requise. Si les trompes de Fallope sont perméables, le liquide injecté devrait se distribuer normalement dans les trompes et la cavité pelvienne.

La durée de l'examen

Bien qu'elle puisse varier en fonction de votre anatomie et du nombre de clichés nécessaires, la durée de l'examen est habituellement d'environ 10 minutes.

Durant l'examen, l'infirmière sera présente auprès de vous. Vous pouvez bénéficier de son assistance afin de vous rassurer et vous donner toutes les informations pertinentes au cours de l'examen.

Quels sont les risques de l'examen?

Toute intervention effectuée sur le corps humain, même dans les meilleures conditions, comporte un risque de complication.

Les incidents les plus couramment rencontrés sont :

- Des douleurs pelviennes, comme les crampes transitoires, qui sont généralement atténuées par la prise de médicaments anti-inflammatoires;
- De faibles saignements dans la journée qui suit la réalisation de l'examen.

Pour fixer votre rendez-vous d'hystéro-salpingosonographie

Communiquer avec la Clinique de fertilité

Hôpital Maisonneuve-Rosemont
5305, boulevard de l'Assomption
4^e étage, pavillon Rachel-Tourigny
Montréal (Québec)
(514) 252-3581

Pour l'examen

En donnant la date de votre premier jour de menstruation, nous fixerons la période idéale pour votre examen, soit après les règles et avant votre ovulation.

Après votre retour à domicile

Si des malaises inexpliqués vous inquiètent suite à l'examen, tels que saignements importants, douleurs ou fièvre, vous devez contacter votre médecin traitant ou l'infirmière du Centre de fertilité de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont au numéro de téléphone suivant : (514) 252-3400, poste 4122. Si vous ne pouvez pas nous joindre et que vos symptômes vous inquiètent, n'hésitez pas à vous présenter directement à l'urgence de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Rendez-vous

Votre rendez-vous doit généralement être fixé dans les 12 premiers jours de votre cycle menstruel, soit après les règles et avant l'ovulation. En cas de doute, n'hésitez pas à nous poser des questions.

Si vous avez déjà eu une infection pelvienne (salpingite) ou une maladie transmise sexuellement, il est probable qu'une antibiothérapie de prévention soit requise. Dans un tel cas, discutez-en au préalable avec votre médecin traitant.

Nous vous demandons de toujours effectuer un test de grossesse la veille de l'examen et vous assurer qu'il est bien négatif.

Afin de diminuer les crampes pelviennes causées par l'hystéro-salpingosonographie, nous vous recommandons également de prendre, une heure avant l'examen, un comprimé d'un médicament anti-inflammatoire (tel qu'Anaprox, Motrin ou Advil) s'il n'y a pas de contre-indication.

Nous vous recommandons également d'être toujours accompagnée pour cet examen.

Des complications plus rares peuvent survenir :

- Une infection pelvienne chez environ 1 à 2 % des cas;
- Une réaction vagale (chute temporaire de tension) avec sensation de perdre conscience.

Bénéfices et limites

Cet examen est justifié par votre état de santé et sert à localiser et identifier l'affection dont vous souffrez. Cet examen, comme toute exploration échographique, n'est pas fiable à 100 %. Des lésions peuvent ne pas être détectables. Au cours de l'examen, tout sera mis en œuvre par le médecin pour obtenir la meilleure efficacité diagnostique.

Résultats

Un premier avis vous sera donné juste après l'examen. Si les résultats ne sont pas concluants, une hystéro-salpingographie (rayons X), une hystéroscopie ou une laparoscopie diagnostique combinée à une hystéroscopie pourraient vous être proposées comme étape subséquente.

Ce que vous devez faire

Certains antécédents médicaux pourront nous amener à vous prescrire une prémédication avant l'examen ou à reporter la date de l'examen ou encore, beaucoup plus rarement, à annuler cet examen et le remplacer par un autre type d'exploration.

Ce que vous devez absolument nous dire avant l'examen

Avez-vous des risques particuliers de saigner?

- Avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple)?

Oui ☐

Non ☐

- Avez-vous des antécédents de maladie transmise sexuellement, telle une chlamydia ou gonorrhée, ou encore de salpingite ou d'hydrosalpinx (trompes de Fallope dilatées)?

Oui ☐

Non ☐

- Êtes-vous enceinte ou susceptible de l'être?

Oui ☐

Non ☐

N'hésitez pas à fournir tout renseignement important concernant votre santé et à nous informer de toute maladie sérieuse.