

Evaluacija endometrija: dobrobiti i limiti UZV

Velena Radošević

Klinika za ženske bolesti i porode KBC-a Zagreb

Transvaginalni ultrazvuk je lako dostupna, neinvazivna metoda u dijagnostičkoj procjeni endometrija u žena sa suspektnim karcinomom ili premalignim endometralnim lezijama. Većina karcinoma endometrija se očituje kao nenormalno krvarenje iz maternice. Kod žena s postmenopauzalnim krvarenjem, debljina endometrija manja od 4 mm povezana je s niskim rizikom za karcinom endometrija. Karcinom se učestalije javlja kako se debljina endometrija približava 20 mm. Već kod debljine endometrija od 4 do 5 mm bi se trebala učiniti biopsija. Zadebljan endometrij se ponekad javlja kao slučajan nalaz transvaginalnog ultrazvuka zbog drugih indikacija. Meta analize su pokazale da debljina endometrija kod takvih, asimptomatskih, žena lošiji prediktor neoplazije endometrija. Predloženo je da se biopsija učini kod asimptomatskih postmenopauzalnih žena ukoliko je debljina endometrija veća od 11 mm i kod kojih se prikazuje tekućina između listova endometrija debljine 3 mm. Transvaginalni ultrazvuk nije koristan alat za isključivanje endometralne hiperplazije ili karcinoma kod žena na NHL. Debljina endometrija kod koje bi se trebala učiniti biopsija nije točno definirana u ovoj skupini već bi se odluka o daljnjim postupcima i terapiji trebala temeljiti na cjelokupnoj kliničkoj slici. Poznato je da je endometrij zadebljan uz terapiju tamoksifenom no ne postoje granične vrijednosti debljine endometrija kod takvih pacijentica. Budući tamoksifen povisuje rizik za nastanak karcinoma endometrija, svako krvarenje bi trebalo biti indikacija za biopsiju endometrija. Uloga transvaginalnog ultrazvuka u perimenopauzi još nije u potpunosti jasna. Kod asimptomatskih premenopauzalnih žena sama debljina endometrija nije indikacija za biopsiju.