

STUDIO GINECOLOGIA BATTAGLIA

Ecografia diagnostica

Specialista FMH Ginecologia & Ostetricia Operatorie
Medicina complementare integrata

Via Nassa 46 – 6900 LUGANO

Tel. 0041 91 9232242

Fax 0041 91 9227166

Via Cantonale 54 – 6983 MAGLIASO

Tel. **0041 76 5160300**

Fax 0041 91 6009092

Mail Address: levatrice@studioginecologiabattaglia.com

Web site: www.studioginecologiabattaglia.com

FB e Instagram: [studioginecologiabattaglia](https://www.facebook.com/studioginecologiabattaglia)



Gravidanza indesiderata

Ritardo delle mestruazioni: dopo un test di gravidanza sulle urine risultato positivo, segue in genere qualche giorno di disorientamento e di discussione. A quel punto si è già raggiunta la quinta settimana di amenorrea ed è dunque importante reagire tempestivamente. Se la scelta è quella di interrompere la gestazione, è necessario programmare al più presto un'ecografia di controllo presso il proprio ginecologo per confermare l'epoca di gravidanza e la sua localizzazione (escludere una gravidanza extrauterina), in modo da decidere il metodo più efficace e meno doloroso.

Esistono due metodi di interruzione della gravidanza:

- Metodo **farmacologico** entro le 7 settimane
- Metodo **chirurgico** tra le 7 e le 12 settimane

Il metodo farmacologico può essere utilizzato entro il 49° giorno di amenorrea, ovvero entro le 7 settimane. La procedura avviene mediante quattro momenti differenti nell'arco di alcuni giorni:

- Valutazione ginecologica: conferma ecografica, spiegazione della procedura
- Periodo di riflessione
- A distanza di 48 ore somministrazione in regime ambulatoriale di un primo farmaco per interrompere l'evoluzione della gravidanza.
- A distanza di 48 ore somministrazione in regime ambulatoriale di Misoprostolo (prostaglandine) che provoca l'espulsione del prodotto del concepimento con conseguente sanguinamento.
- Controllo ecografico dieci giorni più tardi, a conferma dell'avvenuta espulsione completa del materiale ovarico e scelta di un metodo contraccettivo efficace.

La procedura dell'espulsione provoca contrazioni uterine dolorose, la cui percezione è però soggetta a fattori soggettivi, e un abbondante flusso mestruale indotto, tuttavia non comporta alcun rischio per la donna e rappresenta il metodo di interruzione meno invasivo. Tale procedura non ha ripercussioni sulla fertilità.

Il metodo chirurgico consiste nell'isterosuzione (aspirazione) del prodotto del concepimento dalla cavità uterina in anestesia generale in regime di day hospital. Si tratta di quello che comunemente viene chiamato raschiamento uterino. La procedura prevede una sorveglianza di poche ore, normalmente è poco doloroso e comporta una perdita ematica piuttosto modesta. A seguito del raschiamento si può ritornare alle proprie attività quotidiane entro 48 al più tardi. Come ogni intervento chirurgico, il raschiamento non è esente da rischi, tuttavia se eseguito a regola d'arte non è una procedura pericolosa né tanto meno mette a repentaglio la fertilità della donna.