

# Σύστημα υστεροσκοπικής απόφραξης σαλπίνγων ESSURE: Προκαταρκτική εμπειρία από την εφαρμογή του

Πάντος Γ., Κοτρώνης Κ., Αθάνατος Δ., Ταρλατζής Β.

Α' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική Α.Π.Θ., Νοσοκομείο "Παπαγεωργίου", Θεσσαλονίκη

Αλληλογραφία: Κωνσταντίνος Κοτρώνης

Βασιλικού 18, 54636, 40 Εκκλησιές, Θεσσαλονίκη

Τηλ.: 6974319190

E-mail: k\_kotronis@yahoo.co.uk

## Περίληψη

Σκοπός της παρούσης εργασίας είναι η παρουσίαση της εμπειρίας μας από την εφαρμογή του συστήματος υστεροσκοπικής απόφραξης σαλπίνγων ESSURE σε τρεις ασθενείς, που είναι και οι πρώτες στις οποίες εφαρμόστηκε η μέθοδος στην Ελλάδα. Η μέθοδος συνίσταται στην τοποθέτηση μέσω επεμβατικού υστεροσκοπίου δύο ειδικών μεταλλικών ελασμάτων, ένα σε κάθε σάλπιγγα, τα οποία οδηγούν σε οριστική απόφραξη των σαλπίνγων μέσα σε τρεις περίπου μήνες μέσω της δημιουργίας ίνωσης.

Λέξεις κλειδιά: μη ορμονική αντισύλληψη, στειροποίηση, υστεροσκόπηση

## Εισαγωγή

Το σύστημα Essure είναι ένα μέσο μόνιμης μη ορμονικής αντισύλληψης που απευθύνεται σε γυναίκες που έχουν ολοκληρώσει την οικογένειά τους και επιζητούν μια εναλλακτική ασφαλή και μόνιμη αντισύλληψη. Αποτελείται από δύο ειδικά μεταλλικά ελάσματα καλυμμένα από ίνες πολυεστέρα (εικόνα 1), τα οποία τοποθετούνται υστεροσκοπικά στα έσω σαλπινγικά στόμια, υπό ελαφρά καταστολή ή και χωρίς καθόλου αναισθησία (εικόνα 2).

Παρουσιάζεται η εμπειρία μας από τα τρία πρώτα περιστατικά στην τοποθέτηση του Essure στην Ελλάδα και λεπτομέρειες για τον τρόπο εφαρμογής και λειτουργίας του συστήματος.

## Παρουσίαση περιστατικών

Στο διάστημα 2007-2008 τοποθετήθηκε στην Α' Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική του Α.Π.Θ. σε τρεις γυναίκες που είχαν ολοκληρώσει τον αναπαραγωγικό τους κύκλο το σύστημα Essure. Σε μία από αυτές έγινε στον ίδιο χρόνο θερμική καταστροφή του ενδομητρίου με το σύστημα Novasure καθώς εμφάνιζε δυσλειτουργικές μητρορραγίες.

Η διαδικασία περιλαμβάνει διαγνωστική υστεροσκόπηση με επεμβατικό υστεροσκόπιο Betocci για να αποκλειστούν ανατομικές ανωμαλίες της μήτρας, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα στην εφαρμογή της μεθόδου. Στη συνέχεια και αφού αναγνωριστούν σαφώς τα έσω σαλπινγικά



**Εικόνα 1:** Συσκευή Essure.



**Εικόνα 2:** Υστεροσκοπική εικόνα σαλπινγικού στόμιου.

στόμια μέσω του επεμβατικού καναλιού του υστεροσκοπίου τοποθετούνται τα ειδικά ελάσματα σε μήκος περίπου τριών εκατοστών σε κάθε σάλπιγγα υπό άμεσο υστεροσκοπικό έλεγχο. Η διαδικασία μπορεί να γίνει υπό ελαφρά καταστολή ή και χωρίς καθόλου αναισθησία. Η ασθενής εξέρχεται του νοσοκομείου την ίδια μέρα και επιστρέφει άμεσα στις καθημερινές τις ασχολίες καθώς δεν εμφανίζει μετεγχειρητικό πόνο ή άλλες ενοχλήσεις. Μετά την τοποθέτησή τους τα ελάσματα προκαλούν σταδιακά ίνωση και πλήρη απόφραξη των σαλπίνγων σε διάστημα τριών μηνών περίπου. Για το χρονικό αυτό διάστημα χρειάζεται η λήψη επιπρόσθετων αντισυλληπτικών μέτρων καθώς η αναπτυσσόμενη ίνωση είναι που αποφράσσει τις σάλπιγγες και όχι η τοποθέτηση των ελασμάτων άμεσα. Μετά από αυτό το διάστημα χρειάζεται έλεγχος της ορθής τοποθέτησης του συστήματος, ο οποίος περιλαμβάνει μια απλή ακτινογραφία πυέλου ή υπερηχογραφικό έλεγχο. Σε περίπτωση υπόνοιας μη ορθής τοποθέτησης χρειάζεται έλεγχος με υστεροσαλπιγγογρα-

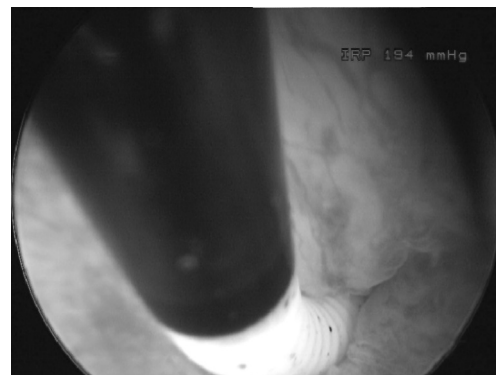
φία. Και στις τρεις γυναίκες που εφαρμόσαμε τη μέθοδο, η διαδικασία εξελίχθηκε ομαλά χωρίς κάποια επιπλοκή και σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

### Συζήτηση

Σε σύγκριση με τη λαπαροσκοπική στείρωση η μέθοδος Essure έχει σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία ποσοστό αποτυχίας όσον αφορά τις ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες που ανέρχεται στο 0.128% (64/50000) (AAGL-2006) (CREST) περίπου, ενώ το ποσοστό επιτυχούς εφαρμογής είναι περίπου 95% (FDA publications) με σημαντικότερο στοιχείο την επιτυχή απεικόνιση των έσω σαλπινγικών στόμιων κατά την αρχική υστεροσκόπηση. Τα ποσοστά αποτυχίας του αποδίδονται σε λάθη κατά την εφαρμογή του και πλημμελή επανέλεγχο της ορθής τοποθέτησης ενώ δεν έχουν αναφερθεί περιστατικά εγκυμοσύνης που να αποδίδονται σε απο-



**Εικόνα 3:** Προώθηση της συσκευής στο έσω σαλπινγικό στόμιο.



**Εικόνα 4:** Αποδέσμευση με το μηχανισμό ασφαλείας της συσκευής Essure στο έσω σαλπινγικό στόμιο.



**Εικόνα 5:** Τελική θέση της συσκευής Essure. Η ικανοποιητική θέση πιστοποιείται όταν στο τέλος είναι ορατές 3 έως έξι σπείρες της συσκευής.

τυχία του συστήματος Essure. Το ποσοστό αυτό είναι σημαντικά χαμηλότερο από το αντίστοιχο ποσοστό που αναφέρεται στη λαπαροσκοπική απολίνωση των σαλπίνγων, το οποίο κυμαίνεται από 0.75% έως 3.65% περίπου.

Άλλα πλεονεκτήματα της μεθόδου περιλαμβάνουν την απλότητα της επέμβασης και τον περιορισμένο χρόνο ανάρρωσης που απαιτείται με την άμεση επιστροφή στις καθημερινές ασχολίες, την αποφυγή τομών στο δέρμα και κατά προέκταση ουλών, τον μειωμένο συνολικά κίνδυνο επιπλοκών για την ασθενή καθώς και τη μη χορήγηση γενικής αναισθησίας.

Στα μειονεκτήματα της μεθόδου έναντι της λαπαροσκοπικής μπορούν να αναφερθούν η ανάγκη για επιπρόσθετη αντισύλληψη τους τρεις πρώτους μήνες μετά την εφαρμογή της μεθόδου, τον υποχρεωτικό έλεγχο με ακτινογραφία πυέλου μετά τους τρεις μήνες και την μη αναστρεψιμότητα της μεθόδου.

Πέρα από την εφαρμογή της μεθόδου σαν αντισυλληπτικό μέσο έχει ήδη χρησιμοποιηθεί για την αντιμετώπιση των υδροσαλπίνγων σε γυναίκες με υπογονιμότητα καθώς το προβάλλον στην ενδομήτρια κοιλότητα τμήμα του ελάσματος σύντομα καλύπτεται από ινώδη συνδετικό ιστό και η χρήση του μπορεί να αποτελέσει μια εναλλακτική προσέγγιση με τα πλεονεκτήματα που αναφέρθηκαν σχετικά με την ασφάλεια και την απλότητα της μεθόδου στην εφαρμογή.

Μια σημαντική παράμετρος που πρέπει να αναφέρουμε είναι η εμπειρία που απαιτείται από τον χρήστη για την εφαρμογή της μεθόδου. Προϋποθέτει εμπειρία στην υστεροσκοπική χειρουργική και κατάλληλη εκπαίδευση στην εφαρμογή της μεθόδου. Αξίζει να επισημάνουμε ότι στις Η.Π.Α. όσοι

χειρουργοί έχουν άδεια να κάνουν υστεροσκοπήσεις έχουν αυτόματα και το δικαίωμα να εφαρμόζουν την μέθοδο Essure.

Τέλος πρέπει να σχολιάσουμε το κόστος εφαρμογής της μεθόδου το οποίο είναι σχετικά υψηλό και θα χρειαστεί η συνδρομή της πολιτείας μέσω των ασφαλιστικών ταμείων για την κάλυψη του κόστους. Μια σχετική μελέτη που θα λάμβανε υπ' όψιν πέρα από το κόστος της μεθόδου και τα οικονομικά πλεονεκτήματα που προκύπτουν από τις μειωμένες ανάγκες νοσηλείας, τις μειωμένες επιπλοκές καθώς και από την αντισυλληπτική ασφάλεια της μεθόδου, θα μπορούσε να οδηγήσει σε ένταξη του συστήματος Essure στις καλυπτόμενες από τα ασφαλιστικά ταμεία δαπάνες.

---

## Hysteroscopic tubal ligation with Essure system: Initial experience from its use

**Pados G., Kotronis K., Athanatos D., Tarlatzis B.**

First Department of Obstetrics and Gynaecology, Aristotle University of Thessaloniki, General Hospital "Papageorgiou", Thessaloniki, Greece

Correspondence: Konstantinos Kotronis, Vasilikou 18, 54636, 40 Ekklesias, Thessaloniki, Greece  
Tel.: +306974319190  
E-mail: k\_kotronis@yahoo.co.uk

### Summary

Aim of the current paper is to present our initial experience with the use of Essure system for Hysteroscopic tubal ligation on three patients, which are the first three cases done in Greece. The method includes the insertion through a Betocchi hysteroscope of two special metallic devices, one in each tube, which lead to permanent occlusion of the tubes within three months via development of fibrosis of the tubal lumen.

*Key words:* non hormonal contraception, sterilization, hysteroscopy

---

## Βιβλιογραφία

1. Veersema et al Follow-up of succesfull bilateral placement of Essure microinserts with ultrasound Fertility & Sterility Dec 2005
2. Duffy Sean & Co Female sterilization: a cohort study of Essure versus laparoscopic sterilization BJOG Nov 2005
3. Vleugles P & Al Hysteroscopic sterilization in the outpatient department without anaesthesia Gynecological Surgery (NR) May 2005
4. Litta P & Al Hysteroscopic permanent tubal sterilization using a nitinol-dacron intratubal device without anaesthesia in the outpatient setting: procedure feasibility and effectiveness Human Reproduction 2005
5. Ubeda A Essure: a new device for hysteroscopic tubal sterilization in an outpatient setting Fert & Ster (CC-796) July 2004
6. Rogerson L et al UK experience using the Essure micro-insert device for hysteroscopic sterilization Gynaecological Practice Nov 2002

---

ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ 09/03/2009 ΕΓΙΝΕ ΑΠΟΔΕΚΤΗ 31/03/2009