



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



**El Sitio Web de Educación del Paciente de
la American Society for Reproductive Medicine**

Histerosalpingografía (HSG)

¿Qué es una histerosalpingografía (HSG)?

Una histerosalpingografía o HSG es un procedimiento de rayos X que se realiza para determinar si las trompas de Falopio están abiertas y para ver si la forma de la cavidad uterina es normal. Una HSG es un procedimiento ambulatorio que normalmente toma menos de 5 minutos. Por lo general se realiza una vez que finaliza el período menstrual, pero antes de la ovulación.

¿Cómo se hace una histerosalpingografía?

La mujer se ubica en una mesa debajo de un fluoroscopio (un dispositivo de imágenes de rayos X que realiza capturas durante el estudio). Luego, el ginecólogo o radiólogo examina el útero y coloca un espéculo en la vagina. Se limpia el cuello uterino y se coloca un dispositivo (cánula) en la apertura del cuello del útero. Luego, el médico llena suavemente el útero con un líquido que contiene yodo (un fluido que se ve con rayos X) a través de la cánula. El contraste se ve de color blanco en la imagen y puede ilustrar el contorno uterino mientras el líquido viaja desde la cánula hacia el útero y las trompas de Falopio. A medida que el contraste ingresa en las trompas, delinea la longitud de las mismas y se derrama por los extremos, si están abiertas. También es posible detectar anomalías dentro de la cavidad uterina si el médico observa en las imágenes cuando la anomalía altera el movimiento del líquido. El procedimiento HSG no evalúa los ovarios ni se utiliza para diagnosticar endometriosis, tampoco identifica fibromas que se encuentren fuera de la cavidad uterina ni en la parte muscular del útero o fuera de este. Con frecuencia, se obtienen vistas laterales del útero y las trompas al hacer que la paciente cambie su posición sobre la mesa. Después de la HSG, la paciente puede retomar de inmediato sus actividades normales, aunque algunos médicos piden que se abstenga de tener relaciones sexuales durante unos días.

¿Es un estudio molesto?

Generalmente, una HSG provoca cólicos uterinos leves o moderados que duran entre 5 y 10 minutos. Pero algunas mujeres pueden experimentar los cólicos por varias horas. Los síntomas se pueden reducir en gran medida al tomar medicamentos para los cólicos menstruales antes del procedimiento o cuando se presentan los mismos. Las mujeres deben contar con un familiar o acompañante para que las lleve a su casa luego del procedimiento en caso de que sufran cólicos.

¿Una histerosalpingografía mejora la fertilidad?

Es discutible si este procedimiento aumenta la fertilidad. Algunos estudios indican un ligero aumento de la fertilidad que dura alrededor de tres meses después de una HSG normal. La mayoría de los médicos realizan la HSG solo por razones de diagnóstico.

¿Cuáles son los riesgos y las complicaciones de la HSG?

Se considera que la HSG es un procedimiento muy seguro. Sin embargo, hay una serie de complicaciones reconocidas, algunas graves, que se producen en menos del 1% de los casos.

- **Infección:** la infección pélvica es el problema grave más frecuente asociado a la HSG. Por lo general ocurre cuando la mujer ha tenido una enfermedad previa en las trompas (por ejemplo, clamidia). En casos poco frecuentes, la infección puede dañar las trompas de Falopio o requerir su extracción. La mujer debe llamar a su médico si experimenta dolor en aumento o fiebre dentro de los dos días posteriores de realizada la HSG.
- **Desmayo:** rara vez, la paciente puede experimentar un desmayo durante el procedimiento o poco después del mismo.
- **Exposición a la radiación:** la exposición a la radiación de una HSG es muy baja, menor a la de un estudio de riñón o intestinos. No se han detectado daños causados por la exposición, ni siquiera si la mujer concibe ese mismo mes. No debe realizarse la HSG si se sospecha un embarazo.
- **Alergia al yodo:** en ocasiones poco frecuentes, la paciente puede ser alérgica al yodo de contraste que se utiliza en la HSG. La paciente debe informar al médico si es alérgica al yodo, a los colorantes de contraste intravenosos o a los mariscos. Las pacientes que son alérgicas al yodo deben realizarse la HSG sin una solución de contraste que contenga yodo. Si una paciente experimenta erupción cutánea, comezón o hinchazón después del procedimiento, debe contactar al médico.
- **Sangrado:** a veces hay sangrado durante uno o dos días después de la HSG. A menos que se le indique lo contrario, la paciente debe avisarle al médico si presenta sangrado abundante después de la HSG.

¿Cuál es el siguiente paso si mis trompas están bloqueadas?

Si tiene las trompas bloqueadas, probablemente el médico le recomiende una intervención quirúrgica para ver directamente las trompas (laparoscopia) o evite las trompas y realice fertilización in vitro (FIV). Esta es una decisión compleja que debería analizar con el médico. Para obtener más información, consulte el folleto de la ASRM *Laparoscopia e histeroscopia y la hoja informativa ¿Qué necesito saber acerca de la concepción después de la cirugía de trompas?*

¿Hay otras opciones para evaluar la abertura de las trompas?

La laparoscopia también puede determinar si las trompas están abiertas, mediante un procedimiento llamado cromoperturbación. Una intervención alternativa para evaluar la abertura de las trompas es la sonohisterosalpingografía (SHG). Para la SHG, se introduce un catéter (tubo delgado) en el útero a través de la vagina y se inyecta solución salina y aire. En las mujeres que tienen las trompas abiertas, se pueden ver pequeñas burbujas de aire que suben por las trompas de falopio durante la ecografía. Sin embargo, este procedimiento es inferior a la HSG para determinar si las trompas están abiertas.

Revisado en 2016

Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org