

Valoarea ecografiei transvaginale în diagnosticul polipilor endometriali

The importance of transvaginal ultrasound in diagnosis of endometrial polyps

Cristina Vasiliu,
Simona Elena
Albu,
Gabriela
Danileț,
Oana Vișan,
Ana Bădănoiu

Clinica
de Obstetrică și Ginecologie
a Spitalului Universitar
de Urgență București,
UMF „Carol Davila”
București

Correspondență:
Conf. dr. Cristina Vasiliu,
e-mail: cvvasiliu@
gmail.com

Abstract

Introduction. Endometrial polyps are a common cause of bleeding in pre- or postmenopausal. They are formed by hyperplasia of the endometrial glands and stroma around a shaft vessel. Risk factors involved in their appearance are: obesity, diabetes type II, hypertension, treatment with tamoxifen. Transvaginal ultrasound is a simple and valuable investigation in guiding diagnosis. **Objective.** Our study aims to evaluate the importance of transvaginal ultrasound in the diagnosis of endometrial polyps. **Material and methods.** It is a retrospective study that includes patients who presented in the Department of Obstetrics and Gynecology of Emergency University Hospital Bucharest with an ultrasound diagnosis of endometrial polyp, during 01.04.2013-31.03. 2015. **Results.** In the group were included 74 patients with suggestive ultrasound image of endometrial polyp, of which 67 cases (90.54%) were confirmed histologically. At the unacknowledged 7 cases histopathology revealed: simple endometrial hyperplasia without atypia (5 cases), proliferative endometrium (1 case) and well-differentiated endometrial adenocarcinoma (1 case). In the group of histologically confirmed, endometrial polyp was associated with: simple endometrial hyperplasia without atypia (8 cases), complex endometrial hyperplasia without atypia (4 cases) and carcinoma in situ (1 case). In addition, endometrial polyp was also associated with cervical lesions: inflammatory (2 cases) and neoplastic (1 case). Patients included in the study were aged between 30 and 85 years. The dominant symptom was meno-/metrorrhagia. The diagnostic methods used in the study were: transvaginal ultrasound, hysteroscopy and D&C biopsy. **Conclusions.** Endometrial polyps can be diagnosed both in pre- and in postclimax. They may be asymptomatic or causing meno-/metrorrhagia. Transvaginal ultrasound is a simple diagnostic method, a first choice investigation in these patients. In the study group, histopathological confirmation of ultrasound images suggestive of endometrial polyp was 90.54%. For patients with inconclusive ultrasound image sonohysterography or hysteroscopy are indicated. **Keywords:** endometrial polyps, transvaginal ultrasound

Rezumat

Introducere. Polipii endometriali reprezintă o cauză frecventă de sângerare vaginală în pre- sau postmenopauză. Ei se formează prin hiperplazia focală a glandelor și stromei endometriale în jurul unui ax vascular. Factorii de risc implicați în apariția lor sunt: obezitatea, diabetul zaharat tip II, hipertensiunea arterială, tratamentul cu tamoxifen. Ecografia transvaginală este o investigație simplă și valoroasă în orientarea diagnosticului. **Obiectiv.** Studiul nostru își propune să evalueze utilitatea ecografiei transvaginale în diagnosticarea polipilor endometriali. **Material și metodă.** Este un studiu retrospectiv care include pacientele care s-au prezentat în Clinica de Obstetrică și Ginecologie a S.U.U.B. cu diagnosticul ecografic de polip endometrial în perioada 1.04.2013-31.03.2015. **Rezultate.** În lot au fost incluse 74 de paciente cu imagine ecografică sugestivă pentru polip endometrial, dintre care au fost confirmate histopatologic 67 de cazuri (90,54%). La cele neconfirmate (7 cazuri) examenul histopatologic a evidențiat: hiperplazie endometrială simplă fără atipii (5 cazuri), endometru proliferativ (1 caz) și adenocarcinom de endometru bine diferențiat (1 caz). În lotul celor confirmate histopatologic, la nivel endometrial, polipul s-a asociat cu: hiperplazie endometrială simplă fără atipii (8 cazuri), hiperplazie endometrială complexă fără atipii (4 cazuri) și carcinom in situ (1 caz). În plus, polipul endometrial s-a asociat și cu leziuni cervicale: inflamatorii (2 cazuri) și neoplazice (1 caz). Pacientele incluse în studiu au avut vârsta cuprinsă între 30 și 85 de ani. Simptomatologia dominantă a fost meno-/metrorragia. Metodele de diagnostic folosite în studiu au fost: ecografia transvaginală, chiuretajul uterin biopsic și histeroscopia. **Concluzii.** Polipii endometriali pot fi diagnosticați atât în pre-, cât și în postclimax, putând fi asimptomatici sau determinând meno-/metrorragie. Ecografia transvaginală este o metodă de diagnostic simplă, de primă intenție în investigarea acestor paciente. În lotul de studiu procentul de confirmare histopatologică a imaginilor ecografice sugestive pentru polipul endometrial a fost de 90,54%. În cazul pacientelor cu imagine ecografică neconcludentă se indică sonohisterografia sau histeroscopia. **Cuvinte-cheie:** polipi endometriali, ecografie transvaginală

Introducere

Polipii endometriali sunt o cauză frecventă de sângerare pe cale vaginală atât în pre-, cât și în postmenopauză. Ei se formează prin hiperplazia focală a glandelor și stromei endometriale în jurul unui ax vascular. Marea lor majoritate sunt benigni. Vârsta înaintată, metroragia în climax, obezitatea și hipertensiunea arterială cresc riscul pentru caracterul premalign/malign al acestora. În patogeneza lor sunt implicate mai multe mecanisme moleculare cum ar fi: hiperplazia endometrială monoclonală, supraexpresia aromatazei endometriale sau mutații genice^(1,2). Polipii au receptori estrogenici și progesteronici ca și fibroamele, iar progesteronul are asupra lor funcție antiproliferativă. Unici sau multipli, diametrul lor variază între câțiva milimetri până la câțiva centimetri. Frecvența reală în populație este greu de apreciat pentru că mulți sunt asimptomatici. Prevalența lor crește cu vârsta: sunt rari în adolescență și mai frecvenți în pre- decât în postmenopauză. Factorii de risc incriminați în apariția polipilor endometriali sunt nivelurile crescute de estrogeni endogeni sau exogeni, tratamentul cu tamoxifen, obezitatea^(3,4). Obezitatea este citată în studii recente drept factor de risc independent pentru dezvoltarea polipului endometrial. Etiologia și patogeneza polipului endometrial în rândul femeilor obeze par să fie asociate cu: imunoexpresia la nivelul polipului a receptorilor progesteronici, cu inhibiția apoptozei (Ki67) și cu mecanismele celulare legate de inflamație (Bcl-2, Cox-2)^(3,8). Unele studii clinice au demonstrat o legătură între diabetul zaharat sau hipertensiunea arterială și polipul endometrial⁽⁵⁾. Manifestarea clinică tipică este meno-/metroragia care este prezentă în 64-88% din cazuri. Polipii endometriali pot fi asimptomatici, fiind descoperiți întâmplător în urma investigațiilor pentru infertilitate, în cazul prezenței celulelor endometriale la citologia cervicală, pe fragmentele prelevate la biopsia endometrială, pe piesele de histerectomie sau în cursul ecografiei pelvine sau a histeroscopiei. Alteori prolabează la nivelul orificiului cervical extern și sunt decelați la examenul cu valvele. Diagnosticul polipilor endometriali este unul histologic. Evaluarea histologică este cea care exclude și malignizarea polipului^(6,7,9,10). Diagnosticul diferențial se face cu alte leziuni

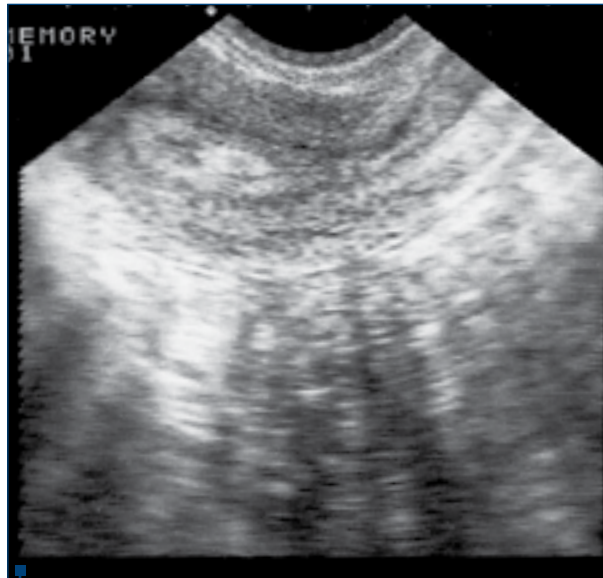


Figura 1. Imagine ecografică de polip endometrial

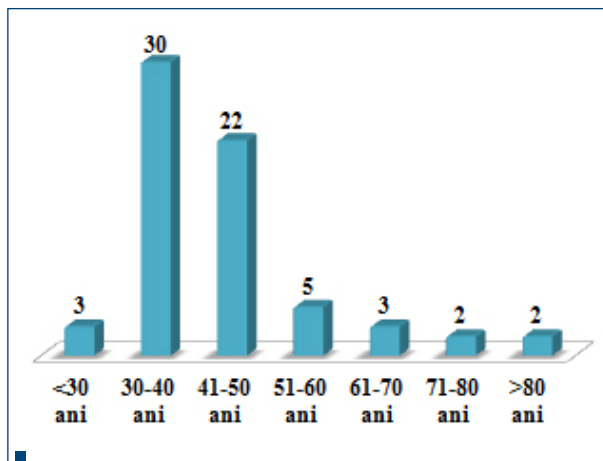


Figura 2. Repartiția pacienților pe grupe de vârstă

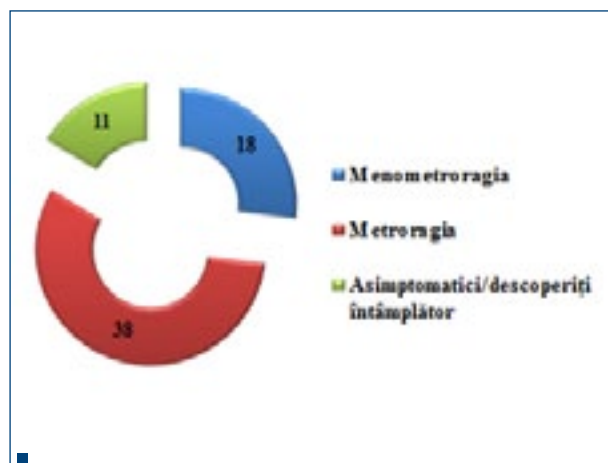


Figura 3. Simptomatologia dominantă

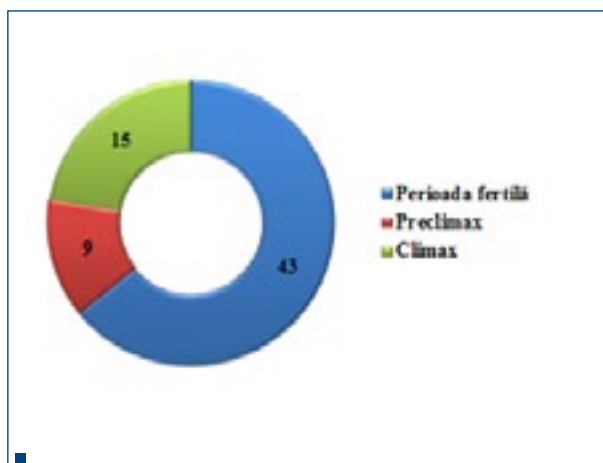


Figura 4. Repartiția cazurilor în funcție de menopauză



Figura 5. Factori de risc asociați polipului endometrial

ale cavității uterine: leiomiome, hiperplazii endometriale, cancere. Netratați, cei de dimensiuni reduse pot regresa, dar cei cu diametrul mai mare de 1 cm este puțin probabil că vor involua.

Obiectiv

Studiul nostru își propune să evalueze utilitatea ecografiei transvaginale în diagnosticul polipului endometrial comparativ cu alte metode de diagnostic.

Material și metodă

Este un studiu retrospectiv care include pacientele care s-au prezentat în Clinica de Obstetrică și Ginecologie a S.U.U.B. cu diagnosticul ecografic de polip endometrial în perioada 1.04.2013-31.03.2015. Datele necesare au fost culese din foile de observație, din buletinele citologice, histopatologice, precum și din registrele de consultații.

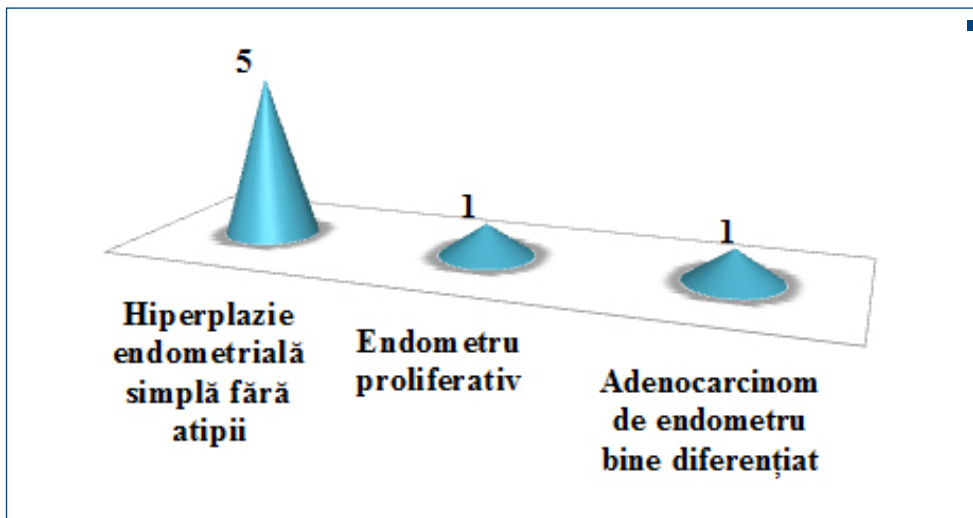


Figura 6. Patologia endometrială în cazurile neconfirmate histologic ca polipi endometriali

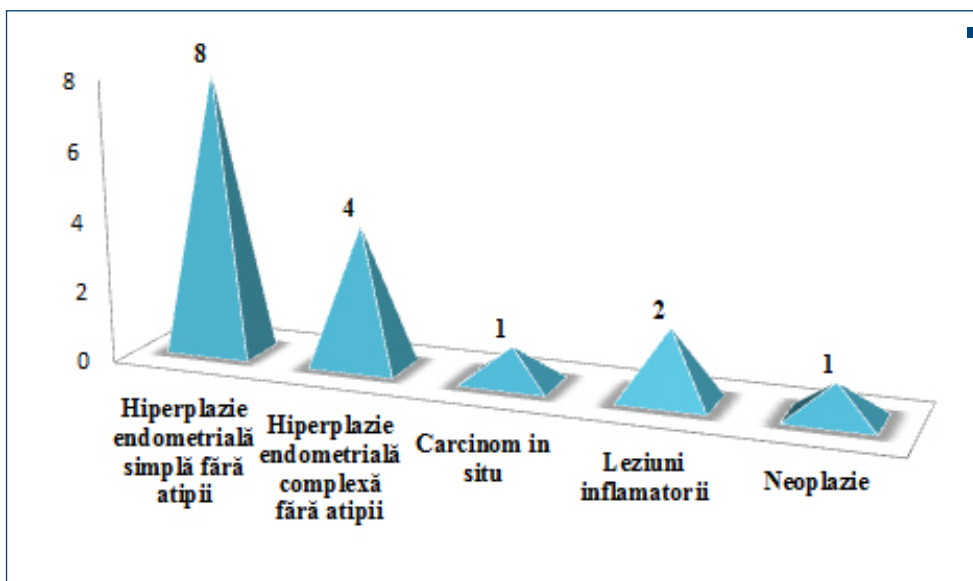


Figura 7. Patologia endometrială asociată polipilor endometriali confirmați histologic

Rezultate

În lotul de studiu au fost incluse 74 de paciente cu imagine ecografică sugestivă pentru polip endometrial. Confirmate histopatologic au fost 67 de cazuri (90,54%). Pacientele incluse în studiu au avut vârsta cuprinsă între 24 și 85 de ani (figura 2). Simptomatologia dominantă a fost meno-/metroragia apărută fie în pre- fie în postmenopauză (figura 3).

În lotul studiat factorii de risc au fost prezenți în 15 cazuri (22,4%) (figura 5).

Frotiurile citologice cervicovaginale efectuate pacientelor din lotul de studiu au fost negative pentru o leziune intraepitelială, cu o singură excepție în care frotiul a arătat o leziune de grad scăzut, care s-a și confirmat histopatologic.

Metodele de diagnostic folosite în studiu au fost: ecografia transvaginală, chiuretajul uterin biopsic și histeroscopia. Ecografia transvaginală a fost efectuată în toate cele 74 de cazuri luate în studiu. Histeroscopia diagnostică și terapeutică a fost efectuată în 6 cazuri. Chiuretajul uterin diagnostic și terapeutic s-a efectuat în 68 de cazuri. Din cele 74 de cazuri cu imagini ecografice sugestive pentru polipi endometriali, doar 67 s-au confirmat histologic. La cele neconfirmate (7 cazuri) examenul histopatologic a evidențiat: hiperplazie endometrială simplă fără atipii (5 cazuri), endometru proliferativ (1 caz) și adenocarcinom de endometru bine diferențiat (1 caz) (figura 2). În lotul celor confirmate histopatologic, la nivel endometrial, polipul s-a asociat cu: hiperplazie endometrială simplă fără atipii (8 cazuri), hiperplazie endometrială complexă fără atipii (4 cazuri) și carcinom *in situ* (1 caz) (figura 4). În plus, polipul endometrial s-a asociat și cu leziuni cervicale: inflamatorii (2 cazuri) și neoplazie (1 caz).

Discuții

Ecografia transvaginală reprezintă o metodă de primă intenție în evaluarea sângerărilor uterine anormale la orice vârstă deoarece este o metodă neinvazivă, ieftină, la îndemâna oricărui clinician. Ea este cea care pune diagnosticul de polip endometrial. Pentru cazurile în care imaginile ecografice sunt neconcludente, se poate folosi sonohisterografia cu infuzie de soluție salină sau histeroscopia.

Sonohisterografia este o tehnică imagistică în care se introduce în cavitatea uterină soluție salină sterilă și apoi se

efectuează ecografia transvaginală. Aspectul sonohisterografic al polipului endometrial este de imagine bine delimitată, izocogenă, omogenă la nivelul endometrului cu păstrarea interfeței endometromiometrială. Ca trăsături atipice se pot întâlni imagini chistice, polipi multipli, bază largă de implantare, hipo- sau hiperecogenitate. Sonografia cu soluție salină poate da rezultate fals- pozitive datorate unor dopuri de mucus, pliuri endometriale îngroșate^(11,12). Ca o alternativă la sonohisteroscopia, se poate folosi Dopplerul color pentru evidențierea axului vascular central care este patognomonic pentru polipul endometrial. În unele studii valoarea predictivă pozitivă a acestei tehnici este de 81,3%.

Histeroscopia este o metodă minim invazivă care are potențialul beneficiu de a combina evaluarea și diagnosticul cu tratamentul polipilor endometriali. Spre deosebire de ecografie, ea nu este lipsită de posibile efecte adverse, incidente sau complicații și necesită uneori diatarea colului și anestezie, fiind uneori, mai ales în menopauză, dificil de efectuat.

O revizuire sistematică a literaturii făcută pe 50.000 de cazuri arată o acuratețe similară a celor trei metode: sensibilitate (91% ecografia transvaginală, 95% sonografia cu infuzie salină și 90% histeroscopia) și specificitate (90% ecografia transvaginală, 92% sonografia cu infuzie salină și 93% histeroscopia)⁽¹³⁾. Sonografia cu infuzie salină și histeroscopia dau mai multe informații despre forma leziunii, iar histeroscopia vizualizează direct polipul și ne arată aspectul endometrului din vecinătatea lui. În schimb, ecografia transvaginală are avantajul că ne furnizează informații despre starea și eventuala patologie a anexelor.

Concluzii

Polipul endometrial poate fi diagnosticat atât în pre- cât și în postclimax, putând fi asimptomatic sau determinand meno-/metroragie. Ecografia transvaginală este o metodă de diagnostic simplă și la îndemâna clinicianului, de primă intenție în investigarea imagistică a pacientelor care se prezintă pentru meno-/metroragii. În lotul nostru de studiu procentul de confirmare histopatologică a imaginilor ecografice sugestive pentru polipul endometrial a fost de 90,54%. În cazul pacientelor cu imagine ecografică neconcludentă se indică sonohisterografia (ecografia cu infuzie de soluție salină) sau histeroscopia diagnostică. ■

Bibliografie

- Kelekci S, Kaya E, Alan M, Alan Y, Bilge U, Mollamahmutoglu L. Comparison of transvaginal sonography, saline infusion sonography, and office hysteroscopy in reproductive-aged women with or without abnormal uterine bleeding. *Fertil Steril.* 2005 Sep;84(3):682-6.
- Smith, Paul P. MBChB (Hons); Middleton, Lee J. MSc; Connor, Mary MD; Clark, T. Justin MD (Hons). Hysteroscopic Morcellation Compared With Electrical Resection of Endometrial Polyps: A Randomized Controlled Trial.
- Carlos Chaves Faloppa, MD, MSc, Glauco Baiocchi, MD, PhD, Isabela Werneck Cunha, MD, PhD, José Humberto Tavares Guerreiro Fregnani, MD, PhD, Cynthia Aparecida Bueno Toledo Osorio, MD, MSc, Elza Miekko Fukazawa, MD, PhD, Lillian Yuri Kumagai, MD, MSc, Levon Badiglian-Filho, MD, PhD, Gabriel Lowndes Souza Pinto, MD, MSc, Fernando Augusto Soares, MD, PhD. *Am J Clin Pathol.* 2014;141(2):196-203. NF-κB and COX-2 Expression in Nonmalignant Endometrial Lesions and Cancer.
- Lara C. Pullen, PhD May 29, 2014. Benefits Outweigh Risk With 10 Years of Tamoxifen, ACOG Says.
- Arch Gynecol Obstet. 2014; 290(5):937-41 (ISSN: 1432-0711). Serhat E; Cogendez E; Selcuk S; Asoglu MR; Arioglu PF; Eren S. Is there a relationship between endometrial polyps and obesity, diabetes mellitus, hypertension?
- Eur J Gynaecol Oncol. 2014; 35(4):382-6 (ISSN: 0392-2936). Litta P; Di Giuseppe J; Moriconi L; Delli Carpini G; Piermartiri MG; Ciavattini A. Predictors of malignancy in endometrial polyps: a multiinstitutional cohort study.
- Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi. 2014; 49(3):204-7 (ISSN: 0529-567X). Tang Z; Zhou R; Bao D; Liu C; Wei L. Clinical characteristics of 42 cases of malignant endometrial polyps.
- Mol Med Rep. 2014; 9(6):2335-41 (ISSN: 1791-3004). Pinheiro A; Antunes A; Andrade L; De Brot L; Pinto-Neto AM; Costa-Paiva L. Expression of hormone receptors, Bcl-2, Cox-2 and Ki67 in benign endometrial polyps and their association with obesity.
- Int J Clin Exp Pathol. 2014; 7(4):1757-63 (ISSN: 1936-2625). Ishida M; Iwai M; Yoshida K; Kagotani A; Okabe H. Clear cell adenocarcinoma present exclusively within endometrial polyp: report of two cases.
- Gynecol Oncol. 2014; 133(1):56-62 (ISSN: 1095-6859). Lubián López DM; Orihuela López F; Garcia-Berbel Molina L; Boza Novo P; Pozuelo Solis E; Menor Almagro D; Comino Delgado R. Endometrial polyps in obese asymptomatic pre and postmenopausal patients with breast cancer: is screening necessary?
- J Ultrasound Med. 2014; 33(1):149-54 (ISSN: 1550-9613). Bhaduri M; Tomlinson G; Glanc P. Likelihood ratio of sonohystero-graphic findings for discriminating endometrial polyps from submucosal fibroids.
- Arch Gynecol Obstet. 2014; 289(4):839-43 (ISSN: 1432-0711). Uglietti A; Mazzei C; Deminico N; Somigliana E; Vercellini P; Fedele L. Endometrial polyps detected at ultrasound and rate of malignancy.
- Comparison of transvaginal ultrasonography and vaginal sonohystero-graphy in the detection of endometrial polyps. Kamel HS, Darwish AM, Mohamed SA *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2000;79(1):60.