

ЛАЖНО НЕГАТИВНИ И ЛАЖНО ПОЗИТИВНИ ХИСТЕРОСАЛПИНГОГРАФСКИ НАЛАЗИ

Станојевић Б.¹, Војводић Љ.², Богавац М.³, Релић Г.⁴

¹ Здравствени центар, Јагодина

² Институт за гинекологију и акушерство КЦ Србије, Београд

³ Клиника за гинекологију и акушерство, Нови Сад

⁴ Клиника за гинекологију и акушерство, Медицински факултет Приштина, Косовска Митровица

FALSELY NEGATIVE AND FALSELY POSITIVE HISTEROSALPINGOGRAPHICAL FINDINGS

Станојевић Б.¹, Војводић Љ.², Богавац М.³, Релић Г.⁴

¹ Health center, Jagodina

² Institute for gynecology and obstetrics of CC of Serbia, Beograd

³ Clinic for gynecology and obstetrics, Novi Sad

⁴ Clinic for gynecology and obstetrics, Medical faculty Priština, Kosovska Mitrovica

SUMMARY

Falsely negative hysterosalpingographical (HSG) finding presents regular HSG finding, but the laparoscopic is pathological alterations. Falsely positive HSG findings presents pathological HSG finding, but the laparoscopic is regular finding. A high frequency of falsely negative results can be explained first of all by the presence of growths of tissue. It is known that by HSG peritubar adhesions can be suspected, but they can be diagnosed with absolute certainty only laparotomically and laparoscopically. In the period from 01.01. until 31.12.1998. the falsely negative and falsely positive HSG findings were identified on 60 patients, which were tested by HSG method and laparoscopy. Obtained results are showed tabular and graphically. Statistical data processing is carried out by Mc Nemar test (χ^2_{MCN} test). In the case of the HSG pathological finding, the same pathological finding has been proved in 28 (63,6%) persons, a different pathological finding in 9 (20,5%) and regular finding in 7 (15,9%). The frequency of falsely negative HSG findings is 25,0% and falsely positive HSG findings 15,9%. The frequency of falsely positive findings extends from 14,6%, 17%, 20% to 29,6%. The majority of authors state that the incidence of falsely negative findings ranges from 15,5%, 15,9%, 18%, 20,7%, 22% to 24,0%. The pathological HSG points out to the necessity of laparoscopy, while the regular HSG is not sufficient proof of normal oviducts and the peritoneal factor.

Key words: Falsely negative and falsely positive HSG findings, Hysterosalpingography, Laparoscopy, Woman infertility.

САЖЕТАК

Лажно негативан хистеросалпингографски (ХСГ) налаз представља уредан ХСГ налаз, а лапароскопски су патолошке промене. Лажно позитиван ХСГ налаз представља патолошки ХСГ налаз, а лапароскопски је нормалан налаз. Велика учесталост лажно негативних резултата може се објаснити најпре постојањем прираслица. Познато је да се на основу ХСГ-а може посумњати на перитубарне атхезије, али се оне могу са сигурношћу дијагностиковати само у току лапаротомије и лапароскопије. Неподударност налаза утврђена је код 20 (33,3%) пацијенткиња. Од 16 уредних ХСГ налаза, лапароскопски је утврђено 12 (75,0%) нормалних и 4 (25,0%) патолошка, па учесталост лажно негативних налаза износи 25,0%. С друге стране од 44 патолошка ХСГ резултата, код 7 (15,9%) испитаница лапароскопски је доказан нормалан налаз на јајоводима, па учесталост лажно позитивних резултата износи 15,9%. У овом раду учесталост лажно негативних резултата износи 25,0%, а лажно позитивних резултата 15,9%.

Кључне речи: Лажно негативан хистеросалпингографски налаз, Лажно позитиван хистеросалпингографски налаз, Хистеросалпингографија, Лапароскопија, Инфертилитет жена.

УВОД

Велика учесталост лажно негативних резултата може се објаснити најпре постојањем прираслица. Познато је да се на основу хистеросалпингографије

(ХСГ) може посумњати на перитубарне атхезије, али се оне могу са сигурношћу дијагностиковати само у току лапаротомије и лапароскопије (1,2).

ЦИЉ РАДА

Циљ рада је да се утврде лажно негативни и лажно позитивни хистеросалпингографски налази код 60 пацијенткиња код којих су урађени ХСГ и лапароскопска испитивања.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДЕ РАДА

Испитивања су обављена на одељењу инфертилитета Института за гинекологију и акушерство Клиничког центра Србије, у Београду од 01.01. до 31.12.1998. године.

Добијени налази су табелирани и графички представљени, а онда је урађена процентуална обрада података. Извршена је статистичка обрада података непараметријском методом, хи-квадрат Мек Немаровим тестом.

РЕЗУЛТАТИ РАДА

Анализом табеле 1 и схеме 1 запажа се да је хистеросалпингографијом уредан налаз (обе тубе пролазне) утврђен код 16 (26,7%), а различите патолошке промене код 44 (73,3%) пацијенткиња. Међутим, лапароскопијом уредан налаз потврђен је код 12 (75,0%), док су код 4 (25,0%) утврђене различите патолошке промене. Код пацијенткиња код којих су хистеросалпингографијом утврђене патолошке промене (44), лапароскопијом су потврђене код 37 (84,1%) испитаница.

Табела 1. - Компарација хистеросалпингографских и лапароскопских налаза.

HSG налаз	Лапароскопија		Укупно
	Обе тубе пролазне (I)	Патолошке промене (II-IV)	
Обе тубе пролазне	12 (75%)	4 (25%)	16 (26,7%)
Патолошке промене	7 (15,9%)	37 (84,1%)	44 (73,3%)
Укупно	19 (31,7%)	41 (68,3%)	60 (100,0%)



Схема 1. - Компарација HSG и лапароскопских налаза (n=60).

Компарацијом обе методе помоћу Мек Немаровог теста (Q.Мс Nemar) није утврђена статистички значајна разлика, у регистровању параметара који показују пролазност туба ($\chi^2_{MCN}=0,364$; $p > 0,05$).

Из схеме 1 се јасно види да је код патолошког ХСГ налаза, доказан исти патолошки налаз код 28 (63,6%), различит патолошки налаз код 9 (20,5%) и уредан налаз код 7 (15,9%) пацијенткиња.

Табела 2. - Лажно негативни и лажно позитивни HSG налази.

HSG налаз	Број	%
Лажно негативни	4	25,0%
Лажно позитивни	7	15,9%

Неподударност налаза утврђена је код 20 (33,3%) пацијенткиња. Од 16 уредних ХСГ налаза, лапароскопски је утврђено 12 (75,0%) нормалних и 4 (25,0%) патолошка, па учесталост лажно негативних налаза износи 25,0%. С друге стране од 44 патолошка ХСГ резултата, код 7 (15,9%) испитаница лапароскопски је доказан нормалан налаз на јајоводима, па учесталост лажно позитивних резултата износи 15,9% пацијенткиња.

ДИСКУСИЈА

Инциденција лажно позитивних (15,9%) и лажно негативних (25,0%) резултата слична је оној коју износе и други истраживачи. Учесталост лажно позитивних резултата износи се од 14,6% (Тулић и сар. 1988) (3), 17,0% (Marthuis i sar. 1972) (4), 20,0% (Gabson, 1976) (5) до 29,6% (Војводић сар. 1994) (6).

Већина аутора описује да се инциденција лажно негативних резултата креће од 15,5% (Hutchins, 1977) (7), 15,9% (Тулић и сар. 1988) (3), 18,0% (Marthuis и сар. 1972) (4), 20,7% (Војводић и сар. 1994) (6), 22,0% (Габрић и сар. 1988) (8), до 24,0% (Gabson, 1976) (5), мада има и оних који износе и веома високу учесталост патолошких лапароскопских промена на јајоводима (57,0%) код нормалних ХСГ налаза (El-Minawi и сар. 1977) (9).

Компарацијом ХСГ и лапароскопских налаза Тулић и сар. 1988. године утврдили су знатно мању инциденцију лажно негативних налаза која је износила 14,6% и лажно позитивних налаза од 15,9%, док су нешто касније Војводић и сар. 1994. (6) године под условима економске блокаде утврдили у истој установи знатно вишу учесталост лажно позитивних налаза од 29,6% и лажно негативних резултата од 20,7%. Знатно виша учесталост лажно позитивних и лажно негативних налаза настала је због извођења хистеросалпингографије без претходне премедикације, због недостатка спазмолитика, примене контрастних средстава знатно мање вискозности, и читавања налаза на основу само два снимка.

ЗАКЉУЧЦИ

У раду учесталост лажно негативних ХСГ налаза износи 25,0%, а лажно позитивних је 15,9%.

Висока инциденција лажно позитивних и лажно негативних резултата, указује да лапароскопија даје да-

леко прецизније податке о пасажу туба и перитонеалном фактору (10). Патолошки ХСГ указује на потребу за лапароскопијом, док уредан ХСГ није довољан доказ нормалних јајовода и перитонеалног фактора (11).

Све је већи број аутора који сматрају да хистеросалпингографија не даје довољно прецизне податке о стању јајовода, па због неподударности резултата, посебно високог учешћа лажно позитивних и лажно негативних налаза, дају предност лапароскопији (Philipsen i sar. 1981.) (12).

Зато се пре сваке корективне операције на јајоводима, препоручује претходно лапароскопско испитивање.

ЛИТЕРАТУРА

- Ohlgisser M., Sorokin Y., Heifetz M.: Gynecology laparoscopy. A review article. *Obstet Gynecol Surv* 1985; 40:385-96.
- Rausmussen K.L., Skaalum B., Christensen I.H.: The use and results of laparoscopic chromoperturbatio in woman previously examined by hysterosalpingography. Department of Gynecology, Viborg Hospital. *Acta Eur Fertil* 1995; 26/2/:85-6.
- Tulić I., Dinulović D., Vojvodić Lj., Vidaković B.: Komparacija histerosalpingografskih i laparосkopskih nalaza; Zbornik radova IX Jugoslovenskog Simpozijuma o aktuelnim problemima u fertilitetu i sterilitetu 1988. p. 177-81.
- Marthuis J.B., Horbach J.G.M., Van Hall E.V.: A comparison of the results of hysterosalpingogr. and laparosc. in the diagnosis of Fallopian tube dysfunction. *Fertil Steril* 1972; 23:428-31.
- Gabson P.: A comparison of hysterosalpingography and laparoscopy and endoscopy in evaluation of tuba function in infertile woman. *Fertil Steril* 1976; 27:238-42.
- Vojvodić Lj., Vidaković B., Tulić I., Radovanović-Milašinović Lj., Milačić D., Simić D.: Komparacija histerosalpingografskih i laparосkopskih nalaza u uslovima ekonomske blokade. Zbornik radova XXXVIII GAN SLD 1994; 59-63.
- Hutchins C.J.: Laparoscopy and hysterosalpingography in the assessment of tubal patency. *Obstet Gynecol* 1977; 49:325-7.
- Gabrić Z., Jurić-Vitanović A., Šestanović Z., Čecuk S., Poljak B.: Dijagnostička valjanost histerosalpingograf. i laparосkopiје u neplodnih žena. *Jug. Gin. Perinatol* 1988; 28/5-6/: 131-4.
- El-Minawi F.M., Abdel-Hadi M., Ibrahim A., Wahby O.: Comparative evaluation of laparoscopy and hysterosalpingography in infertile patients. *Obstet Gynecol* 1977; 52:29-32.
- Mecke H., Lehman W., Willenbrock E., et all.: Pelviscopic treatment of female infertility. *Geburtshilfe Frauenheilkd* 1993; 53(10):696-9.
- Thompson W., Heasley R.N.: Investigation of the infertile couple. In: Shaw R, Soutter P, Stanton S. ur Gynaecology. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1992. p. 219-30.
- Philipsen T., Hansen B.B.: Comparative study of hysterosalpingography and laparoscopy in infertile patients. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1981; 60:149.