



# Material informativ pentru dumneavoastră

## Boala inflamatorie pelvină acută

### Despre acest material informativ

Acest material informativ este pentru dumneavoastră dacă vreți să aflați mai multe despre boala inflamatorie pelvină (BIP) acută, cum se diagnostichează și cum se tratează. De asemenea, acesta vă poate fi util și dacă sunteți un membru al familiei sau un prieten al unei persoane care se află în această situație.

În această broșură vom folosi termenii „femeie” și „femei”. Cu toate acestea, este posibil ca nu doar persoanele care se identifică drept femei să dorească să consulte această broșură. Îngrijirea de care beneficiați dumneavoastră ar trebui să fie personalizată, incluzivă și sensibilă la nevoile dumneavoastră, indiferent de identitatea dumneavoastră de gen.

Un glosar al tuturor termenilor medicali este disponibil pe site-ul RCOG (Colegiul Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor) la:

<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

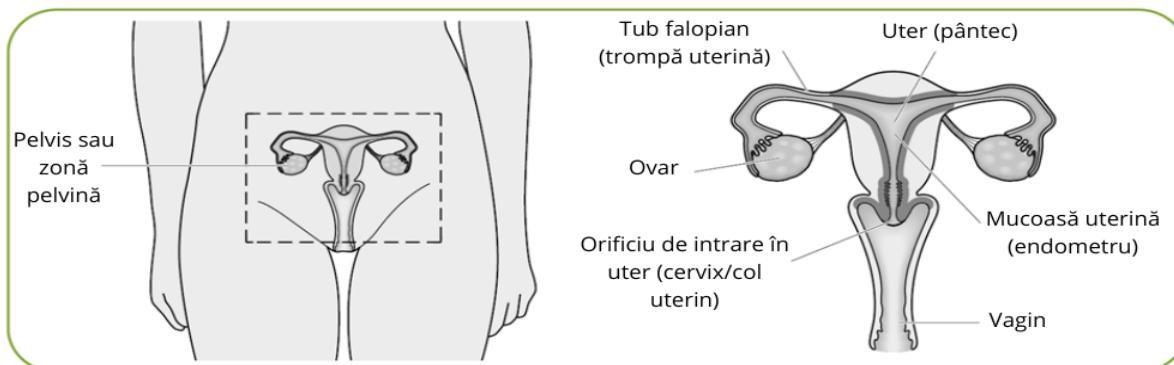
### Puncte-cheie

- Boala inflamatorie pelvină (BIP) este o inflamație a organelor pelviene.
- Diagnosticul se bazează, de obicei, pe simptome, rezultate ale examinărilor și ale analizelor.
- Boala inflamatorie pelvină acută se tratează, de obicei cu succes, cu antibiotice. În cazuri rare, este posibil să fie necesar un tratament chirurgical.
- Este recomandat să evitați orice contact sexual până când dumneavoastră și partenerul dumneavoastră ați finalizat tratamentul și perioada de observație.



## Ce este boala inflamatorie pelvină?

Boala inflamatorie pelvină (BIP) este o inflamație a organelor pelviene. Aceasta este, de obicei, cauzată de o infecție, care se răspândește de la vagin și colul uterin până la uter (pântec), trompele uterine, ovare și zona pelviană. Dacă este severă, poate cauza un abces (acumulare de puroi) în interiorul pelvisului.



## Ce este boala inflamatorie pelvină acută?

Boala inflamatorie pelvină (BIP) acută este inflamația uterului, trompelor uterine, ovarelor și a zonei pelviene, cauzată de o infecție. Dacă nu este tratată, ea poate cauza dureri abdominale și probleme de fertilitate în viitor.

Uneori, inflamația poate persista pentru mult timp, iar acest lucru este cunoscut drept BIP acută cronică (consultați secțiunea „Există efecte pe termen lung?”).

## Ce cauzează boala inflamatorie pelvină acută?

Infecțiile cu transmitere sexuală netratate (ITS), precum Chlamydia sau gonoreea, sunt cauzele cele mai probabile ale bolii inflamatorii pelvine (BIP) și reprezintă un sfert din cazurile din Regatul Unit. BIP acută este mai frecventă la tinerele cu o viață sexuală activă. BIP mai poate fi cauzată și de câteva infecții mai puțin frecvente, care este posibil să fie sau să nu fie transmise prin contact sexual.

Ocazional, BIP poate apărea după evenimente precum un avort spontan, o întrerupere de sarcină, o naștere sau după o procedură cum ar fi implantarea unui dispozitiv intrauterin (DIU) sau a unui sterilet.

## Care sunt simptomele bolii inflamatorii pelvine acute?

Uneori, este posibil să nu aveți niciun simptom evident. Puteți avea unul sau mai multe dintre simptomele următoare, care pot varia de la ușor la sever:

- secreție vaginală urât mirositoare sau neobișnuită
- durere în partea inferioară a abdomenului, de obicei în ambele părți laterale, care se simte precum crampele din timpul ciclului menstrual
- durere profundă în interior în timpul sau după actul sexual
- sângerări vaginale între ciclurile menstruale, sângerări după actul sexual, sau cicluri menstruale abundente

- greață și vărsături
- febră
- durere în partea inferioară a spatelui.

Multe dintre aceste simptome sunt frecvente și pot fi cauzate de alte afecțiuni.

Ceea ce înseamnă că boala inflamatorie pelvină poate fi greu de diagnosticat, deci, dacă aveți vreunul dintre aceste simptome, este important să cereți sfatul medicilor cât mai curând posibil.

## Cum se diagnostichează boala inflamatorie pelvină acută?

Medicul vă va întreba ce simptome aveți și vă va cere informații despre istoricul dumneavoastră medical și sexual. Cu consimțământul dumneavoastră, acesta vă va face o examinare vaginală (internă). Pentru siguranța dumneavoastră ar trebui să vi se ofere o însoțitoare pentru această procedură. Examinarea poate provoca disconfort, mai ales dacă aveți BIP.

Este posibil să vi se recolteze, cu bețișoare de cultura, probe din vagin și din colul uterin, ca să fie testate pentru infecție. De obicei, durează câteva zile până primiți rezultatele.

- pozytywny wynik wymazu potwierdza, że masz infekcję
- negatywny wynik wymazu oznacza małe prawdopodobieństwo tego, że masz infekcję jednak nie wyklucza jej całkowicie.

## Analize suplimentare

Este posibil să vi se preleveze analize de sânge, pentru a verifica dacă aveți o infecție. Este posibil să vi se ceară o probă de urină. Este posibil să vi se recomande și o analiză pentru virusul imunodeficienței umane (HIV).

Dacă există posibilitatea să fiți însărcinată, vi se va propune să faceți un test de sarcină. Testul de sarcină este relevant pentru că alte afecțiuni, cum ar fi o sarcină extrauterină (ectopică), adică o sarcină care se dezvoltă în afara uterului, pot cauza simptome similare cu cele ale BIP.

Dacă medicul suspectează că aveți o infecție severă, veți fi trimisă la spitalul local pentru analize suplimentare și tratament. Este posibil să va fie recomandată efectuarea unei ecografii. Aceasta este, de obicei, o ecografie transvaginală (în care vi se introduce ușor o sondă în vagin), pentru a examina mai îndeaproape uterul (pântecul), trompele uterine și ovarele. Prin aceasta se poate detecta inflamarea trompelor uterine sau prezența unui abces.

## Cum se tratează boala inflamatorie pelvină acută?

Medicul sau asistenta dumneavoastră vă poate da informații cu privire la tratamentul specific care vă este prescris; aceste informații ar trebui să includă și efectele adverse posibile.

De obicei, vi se va administra un antibiotic injectabil, urmat de un tratament de 2 săptămâni cu antibiotic sub formă de tablete. Tratamentul nu interferează, de obicei cu contracepția sau cu sarcina. Este foarte important să finalizați tratamentul cu antibiotice, chiar dacă vă simțiți mai bine. Majoritatea femeilor care finalizează tratamentul nu au probleme de sănătate sau de fertilitate pe termen lung.

Este posibil să vi se prescrie și medicamente pentru ameliorarea durerii. Ar trebui să vă odihniți până când vi se ameliorează simptomele. Dacă acestea se agravează sau nu se ameliorează timp de 48 până la 72 de ore de la tratament, ar trebui să mergeți din nou la medic.

Dacă aveți o infecție severă, este posibil să fie necesară o operație sub anestezie generală, procedura care se numește laparoscopie sau „chirurgie prin gaura cheii”. Medicul folosește un mic telescop, numit laparoscop, pentru a vă examina pelvisul, făcând mici tăieturi, de obicei în ombilic (buric) și chiar deasupra liniei bikinilor. Laparoscopia poate ajuta la diagnosticarea bolii inflamatorii pelvine și poate fi folosită pentru a drena (evacua) un abces pelvian. Consultați materialul informativ pentru pacienți al Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor (RCOG) Laparoscopia, care este disponibil pe: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/laparoscopy-recovering-well-patient-information-leaflet/>)

## Când ar trebui să încep tratamentul?

Ar trebui să începeți să luați antibiotice de îndată ce vi se prescriu, chiar dacă nu ați primit încă rezultatele. Se recomandă acest lucru pentru că orice întârziere ar putea crește riscul de probleme de sănătate pe termen lung (consultați capitolul „Există efecte pe termen lung?»).

## De ce aș putea avea nevoie de tratament în spital?

Medicul vă poate recomanda tratamentul în regim spitalicesc dacă:

- diagnosticul dumneavoastră nu este clar
- vă simțiți foarte rău
- suspectează un abces într-una dintre trompele uterine și/ sau într-un ovar
- sunteți însărcinată
- nu vă simțiți mai bine la câteva zile după ce ați început să luați antibioticul pe cale orală
- nu puteți lua tabletele cu antibiotic.

Atunci când sunteți în spital, antibioticul vi se poate administra intravenos (direct în sistemul circulator, printr-o perfuzie). Acest tratament durează, de obicei, până la 24 de ore după ce vi s-au ameliorat simptomele. După aceea, vi se va administra și un tratament cu antibiotic sub formă de tablete.

## Voi avea nevoie de o operație?

De obicei, este nevoie de operație doar dacă aveți o infecție severă sau un abces în trompa uterină și/ sau ovar. Un abces poate fi drenat în timpul unei laparoscopii sau a unei ecografii. Medicul va discuta mai în detaliu despre aceste tratamente cu dumneavoastră.

## Și dacă sunt însărcinată?

Boala inflamatorie pelvină apare rar la persoanele însărcinate. Anumite antibiotice trebuie să fie evitate în timpul sarcinii, așadar vi se vor prescrie antibiotice care sunt considerate sigure pentru sarcină. Riscurile asociate cu tipul de antibiotice prescris pentru boala inflamatorie pelvină sunt scăzute, atât pentru mamă, cât și pentru bebeluș.

## Și dacă am un dispozitiv intrauterin (DIU/ sterilet)?

Dacă simptomele nu vi se ameliorează la câteva zile după începerea tratamentului și aveți un DIU, este posibil ca medicul să vă recomande îndepărtarea acestuia. Dacă ați întreținut acte sexuale în cele 7 zile dinainte ca steriletul să fie scos, veți fi expusă riscului de sarcină și vi se poate oferi contracepție hormonală de urgență (pilula de a doua zi).

## Ar trebui să se trateze și partenerul meu?

Dacă ați dezvoltat boala inflamatorie pelvină în urma unei infecții cu transmitere sexuală, toate persoanele cu care ați întreținut contact sexual în ultimele 6 luni ar trebui să se testeze pentru infecție, chiar dacă se simt bine.

Le puteți contacta pe aceste persoane dumneavoastră, sau vă pot ajuta în acest sens medicul dumneavoastră, clinica locală de medicină genito-urinară (MGU) sau clinica de sănătate sexuală.

## Când pot face sex din nou?

Ar trebui să evitați orice contact sexual până când atât dumneavoastră, cât și partenerul dumneavoastră, ați finalizat tratamentul, pentru a evita reinfectarea.

## Cum rămâne cu monitorizarea?

Dacă aveți o infecție moderată spre severă, de obicei veți fi programată pentru a reveni la clinică după 3 zile. Este important să mergeți la această programare, pentru ca medicul să vadă cum vă reacționează simptomele la antibiotice.

Dacă simptomele nu vi se ameliorează, vi se poate recomanda să mergeți la spital, pentru investigații și tratament suplimentar.

Dacă simptomele vi se ameliorează, de obicei vi se va face o programare pentru monitorizare suplimentară, 2-4 săptămâni mai târziu, pentru a se verifica:

- dacă tratamentul a fost eficient
- dacă este necesară repetarea testului cu bețișor de cultură, pentru a se confirma faptul că infecția a fost tratată cu succes; acest lucru este important, în special dacă aveți în continuare simptome
- dacă aveți toate informațiile necesare despre efectele pe termen lung ale bolii inflamatorii pelvine
- dacă este necesar un alt test de sarcină
- dacă aveți toate informațiile necesare despre viitoarele dumneavoastră opțiuni în materie de contracepție
- dacă s-a/ s-au tratat partenerul/ partenerii dumneavoastră sexuali.

## Există efecte pe termen lung ale bolii inflamatorii pelvine acute?

Tratamentul cu antibiotice are, de obicei, succes în cazul BIP acute. Problemele pe termen lung pot apărea dacă acesta este netratat, dacă s-a întârziat tratamentul sau dacă există o infecție severă.

Efectele pe termen lung pot include:

- un risc crescut de sarcină extrauterină (ectopică) în viitor
- dificultăți în a rămâne însărcinată
- un abces într-una dintre trompele uterine și/ sau într-un ovar
- durere persistentă în partea inferioară a abdomenului; consultați materialul informativ pentru pacienți al Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor (RCOG) Durere pelviană cronică (pe termen lung) (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/long-term-pelvic-pain-patient-information-leaflet/>).

PoEpisoadele repetate de boală inflamatorie pelvină cresc riscul de a avea probleme de fertilitate în viitor. Se poate reduce riscul altor infecții dacă folosiți prezervative și vă asigurați că v-ați tratat, atât dumneavoastră, cât și partenerul/ partenerii sexuali.

## Informații suplimentare

British Association for Sexual Health and HIV (BASHH) [Asociația Britanică pentru Sănătate Sexuală și HIV]  
– UK National Guideline for the Management of Pelvic Inflammatory Disease [Ghidul național britanic pentru managementul bolii inflamatorii pelviene]: <https://www.bashh.org/documents/3572.pdf>

# Luarea unei decizii

## Adresați 3 întrebări

Dacă vi se cere să faceți o alegere, este posibil să aveți o mulțime de întrebări pe care doriți să le adresați. De asemenea, este posibil să doriți să discutați cu familia sau prietenii dumneavoastră despre opțiunile pe care le aveți. Poate fi util să scrieți o listă cu întrebările la care doriți să vi se răspundă și să o luați cu dumneavoastră la întâlnirea programată.



1. Care sunt opțiunile mele?
2. Cum pot obține sprijin care să mă ajute să iau decizia potrivită pentru mine?
3. Care sunt avantajele și dezavantajele fiecărei opțiuni în cazul meu?

\*Adresați 3 întrebări se bazează pe articolul: Shepherd, Heather L, et al. „Trei întrebări pe care pacienții le pot adresa pentru a îmbunătăți calitatea informațiilor pe care medicii le oferă despre opțiunile de tratament: Un studiu încrucișat”. în publicația Patient Education and Counselling [Educarea și consilierea pacientului], 2011, volumul 84: pp. 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

## Surse și mulțumiri

Acest material informativ a fost elaborat de Comitetul de informare a pacienților al Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor. Este bazat pe publicația din 2019 a British Association for Sexual Health and HIV (BASHH) UK National Guideline for the Management of Pelvic Inflammatory Disease, care este disponibilă la: <https://www.bashhguidelines.org/media/1217/pid-update-2019.pdf>.