
CENTRO DE RADIOLOGÍA DE LA MAMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO — HISTEROSALPINGOGRAFÍA (HSG)

1. Documento informativo — ¿En qué consiste la prueba y para qué sirve?

La Histerosalpingografía (HSG) o uterosalpingografía es un estudio radiológico de diagnóstico por imagen que utiliza dosis bajas de radiaciones ionizantes (rayos X). Su objetivo es evaluar la anatomía interna de la cavidad uterina y la permeabilidad de las trompas de Falopio.

Indicaciones principales:

- Estudio de infertilidad / esterilidad.
- Comprobación de ligadura de trompas o procedimientos de oclusión tubárica.
- Evaluación de malformaciones o anomalías anatómicas uterinas.

¿Cómo se realiza el procedimiento?

En posición ginecológica, se coloca un espéculo o valvas en la vagina para localizar el cuello uterino (cérvix). A través de una pequeña cánula o sonda estéril, se inyecta paulatinamente una pequeña cantidad de contraste yodado.

El contraste dibuja el interior del útero y se distribuye por las trompas mientras se realizan varias proyecciones radiológicas. La prueba no requiere anestesia y suele durar entre 15 y 30 minutos.

Momento idóneo y recomendaciones previas:

- Cálculo de la cita: debe realizarse obligatoriamente en la primera fase del ciclo menstrual (habitualmente entre los días 7.º y 11.º desde el primer día de la última regla, para ciclos de 26-28 días).
- Relaciones sexuales: evite las relaciones sexuales sin protección desde el inicio de la regla hasta el día de la prueba, para prevenir la realización del estudio ante un embarazo incipiente no detectado.
- Preparación y medicación: siga las pautas indicadas por el centro, que pueden incluir antiespasmódicos/analgésicos (Buscapina o Ibuprofeno) o profilaxis antibiótica previa.
- Recomendaciones para el día de la prueba: se aconseja acudir acompañada y planificar reposo durante el resto de la jornada.

2. Beneficios y alternativas

- Beneficios: aporta información anatómica de alta resolución y es la prueba de referencia para valorar de forma directa la permeabilidad de las trompas.
- Alternativas: la ecografía ginecológica (histerosonografía) y la Resonancia Magnética permiten evaluar el útero o miometrio, pero no son tan precisas para determinar la permeabilidad tubárica.

3. Riesgos y efectos secundarios

Frecuentes / leves:

- Dolor pélvico: molestia de tipo menstrual durante la inyección o de unas horas de duración, que cede con analgésicos habituales.
- Sangrado vaginal: manchado escaso tras la exploración.

- Reacciones generales leves al contraste: náuseas, sensación de calor o cosquilleo en la garganta.
- Reacción vagal (mareo, hipotensión transitoria) o leves lesiones en la mucosa del cérvix.

Infrecuentes o graves:

- Infección pélvica / reacción peritoneal: en caso de infección previa no diagnosticada (salpingitis), la prueba puede desencadenar dolor intenso, fiebre o peritonitis, requiriendo tratamiento antibiótico específico y consulta con ginecología.
- Alergia al contraste yodado: dado que el contraste no se administra por vía intravenosa sino intracavitaria, las complicaciones sistémicas disminuyen a porcentajes muy bajos. Excepcionalmente, pueden ocurrir reacciones alérgicas cutáneas o graves (shock anafiláctico).
- Exposición a dosis muy bajas de radiaciones ionizantes.

4. Cuestionario y antecedentes clínicos previos

A completar por la paciente antes de la firma (escriba su respuesta en cada campo):

Fecha de inicio de la última regla (FUR)	___ / ___ / ____
Motivo de la prueba	_____
Hijos (N.º)	_____
Abortos (N.º)	_____
Legrados (N.º)	_____
Cirugías ginecológicas previas	_____
Cirugías abdominales previas	_____
Alergia a medicamentos	_____
Alergia a contrastes yodados	_____
¿Relaciones sexuales sin protección este ciclo?	_____
¿Aporta ecografía ginecológica previa?	_____

En la actualidad estas preguntas se realizan en consulta y se adjuntan a la ficha digital de la paciente.

5. Declaración de consentimiento

El hecho de acudir voluntariamente al Centro de Radiología de la Mama solicitando la realización de esta prueba se entiende, por sí mismo, como una manifestación de la voluntad de la paciente de someterse a la misma. No obstante, este centro formaliza el consentimiento informado de forma explícita mediante firma digital, conforme a la Ley 41/2002.

Declaro haber leído la información anterior, comprendiendo la naturaleza, riesgos, preparación y alternativas de la Histerosalpingografía. He contestado con veracidad al cuestionario previo, he podido formular las preguntas necesarias y se me han aclarado las dudas planteadas. Sé que puedo revocar este consentimiento libremente en cualquier momento antes del procedimiento.

Firma digital de la paciente o representante legal:

(Recuadro de captura de firma digital en tablet — la firma estampada equivale a la firma manuscrita)

IMPORTANTE — Ausencia de firma: si la paciente no procede a firmar digitalmente este documento, se entenderá que no presta su conformidad. En consecuencia, la prueba no será realizada hasta que se formalice el consentimiento.

6. Revocación del consentimiento

La paciente identificada anteriormente puede revocar en cualquier momento, antes de la realización de la prueba, el consentimiento previamente prestado. Para ello, deberá indicarlo al personal del centro y confirmar la revocación mediante firma digital en tablet.

Firma digital de revocación:

(Recuadro de captura de firma digital en tablet — la firma estampada equivale a la firma manuscrita)

Cumple con la Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y con las normas de protección radiológica vigentes.