**Ginekologiskā ultrasonogrāfija***(rekomendējamais izmeklēšanas laiks ne mazāk par 15 min)*

Vārds Uzvārds, pers. kods  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vecums \_\_\_\_gadi

Pēdējā menstruācija\_\_\_\_\_\_Cikls\_\_/\_\_\_ne/regulārs

Menopauze no\_\_\_\_\_\_\_\_

Dzemdības

Kontracepcijas veids : POK,  KOK, IUHS, IUS, cita

MHT ir/nav

Indikācijas ultrasonogrāfijai

Ultrasonogrāfiskas pieejas: TA/TV/TR

**Dzemde** :

Novietojums:  novirzīta uz priekšu/ mugurpusi/ viduspozīcijā/ kreisajā pusē/ labajā pusē.

Dzemdes  izmēri                garums mm; platums mm; AP mm

Mobilitāte/slīdēšanas pazīme: ir/nav ; vezikouterīnā telpā/rektouterīnā telpā:

Dzemdes  ārējās kontūras: gludas,  nelīdzenas, grūti izsekojama\_\_\_\_\_\_siena

Miometrija ehogenitāte:  heterogēna/homogēna.

Izmaiņas miometrijā : nav/ ir/ difūzas/ fokālas.

Akustiskās ēnas: laterālas/ veidojumā/ vēdekļveidīgas.

**Adenomioze:** tiešas pazīmes (cistas miometrijā, hiperehogēni ieslēgumi miometrijā, ehogēni subendometriālie perēkļi / netiešas (sienu asimetrija, vēdekļaveida ēnas, globulāra dzemdes forma, neregulāra/pārrauta parējas zona starp endometriju un miometriju, lineārā vaskularizācija/ vaskularizācija miometrijā  skala (1-4)

**Fibroīdi:**-

                 skaits/ izmēri/ labi konturēti/ neskaidras konturas

                 novietojums: priekšējā, mugurējā, labajā, kreisajā sānu sienā, fundus daļā

Submukozi  miomas mezgli:

                                0 tips (pilnībā atrodas dzemdes dobumā)

                                1 tips (mazāk <50% atrodas miometrijā)

                                2 tips (vairāk >50% atrodas miometrijā)

Intramurāli miomas mezgli :

                                      3 tips:  pilnībā atrodas  miometrijā, saistīts ar endometriju

                                      4 tips:  pilnībā atrodas miometrijā

Subserozi miomas mezgli:

                                         5 tips  vairāk 50% atrodas miometrijā

                                         6 tips mazāk 50% atrodas miometrijā

                                         7 tips ”uz kājiņas”

                            8 tips-cits, piem. cervikāls

Hibrīda/Jaukta tipa mioma: 2-5 tips -mioma atrodas gan dzemdes dobumā, gan  deformē serozo slāni

Attālums no veidojuma līdz dzemdes serozam slānim/ līdz dzemdes dobumam/ endometrijam: mm

Asinsvadu zīmējums miometrijā/ieslēgumā: ne-/viendabīgs/ cirkulārs/haotisks/jaukts

Plūsma: nav plūsmas/minimāla/vidēja/izteikta.

**Dzemdes kakls garums: mm;** struktūra: ne/ homogēna.

**Endometrijs**    \_\_\_\_\_\_\_mm

**Viduslīnija:**   lineāra/ nelineāra, viļņveida, nedifinējama.

**Endometrija ehogenitāte:**  homogens/ ar ne/regulāriem cistiskiem ieslēgumiem/ neviendabīgs ar/bez ne/regulāriem cistiskiem ieslēgumiem.

Endometrija-miometrija pārejas zona:  regulāra, neregulara, pārrauta, nedefinejama

**Dzemdes dobumā**    veidojumi  ir/ nav

            izejošs no endometrija/miometrija

            ne-/regulārs; ne-/viendabīgs; lokalizācija\_\_\_\_; izmēri\_\_\_\_\_ mm;

            asins plūsma ir/nav;   asinsvada kāja ne-/redz; no kuras sienas:

**Labā olnīca**

novietojums   ne-/redzama; tipiskā vietā/netipiski, mobilitāte: samazināta, mobila, fiksēta pie dzemdes, zarnas, iegurņa sanu sienas, sāpīga pie spiediena.

Izmēri  mm x mm-x mm; tilpums \_\_\_\_\_;

parastas struktūras un izmēriem/ ar folikuliem, dzeltenuma ķermenis, homogēnā struktūra

olnīcu folikularā rezerve: normāla/ samazināta.

**Kreisā olnīca**

novietojums   ne-/redzama; tipiskā vietā/netipiski, mobilitāte (samazināta, mobila, fiksēta pie dzemdes, zarnas, iegurņa sānu sienas, sāpīga pie spiediena.

Izmēri  mm x mm x mm; tilpums \_\_\_\_\_;

parastas struktūras un izmēriem/ ar folikuliem, dzeltenuma ķermenis, homogēnā struktūra

olnīcu folikulārā rezerve: normāla/ samazināta

**Olvadi** abpusēji ne-/izsekojami; atrade

**Veidojumi**

Izmērs: maksimalais diametrs

*Vienkameras cista*

*Vienkameras cista ar solīdu komponentu/iem*

*Daudzkameru cista bez solīda komponenta ( >2 kameras)*

*Daudzkameru cista ar solīdu komponentu(-iem) (>2kameras un >1 blīvu komponentu> 3mm augstuma)*

*Blīvs vai blīva izskata veidojums*

Ārējā kontūra gluda, neregulāra

Akustiska ēna: ir/nav

Iekšējas saturs: anehogēns/hiperehogēns

Vaskularizācija: plūsmu neredz/minimāla/vidēja/izteikta/ krāsu skala (1-4)

*Teratoma: hiperehogēns komponents ar akustiskām ēnām, linijām, punktiem.*

*Endometrioma: homogēna, sīkdispersas struktūras*

*Hidrosalpings: ar šķidrumu pildīta tubulāra struktūra, nepilnīgas starpsienas*

*Peritoneja ieslēguma cista. Paraovariāla cista.*

*Hemorāģiska cista: tīklveida struktūra*

ORADS 1/2/3/4/5

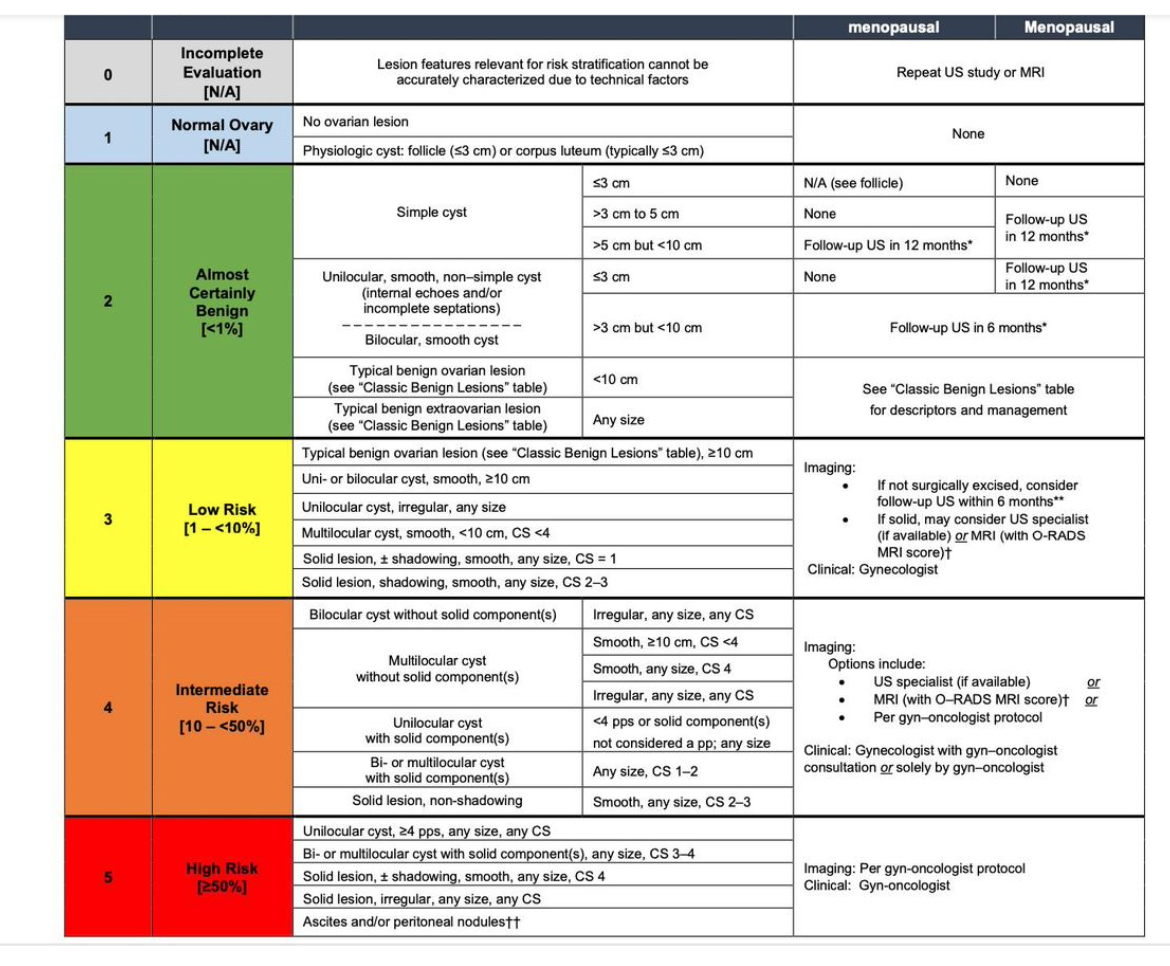
Brīvs šķidrums Duglasa telpā ir/nav

Niša ir/nav/ Izmēri  mm x mm x mm

**Slēdziens**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Rekomendācijas:**

**Datums                                                              Zimogs**



|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **O-RADS** | **Riska kategorija** | **Termini un definīcijas** | | **Pacientes aprūpes taktika** | |
| **Pirms menopauzes vecumā** | **Pēc menopauzes vecumā** |
| O**-RADS 0** | **Nepilnīga izvērtēšana** | – | | Atkārtot USG izmeklējumu vai pielietot citu attēldiagnostikas metodi | |
| **O-RADS** 1 | **Normāla olnīca** | Folikuls – vienkārša cista <3cm | | Turpmāka izmeklēšana nav nepieciešama | – |
| Dzeltenuma ķermenis <3cm | |
| **O-RADS** 2 | **Ar lielāko varbūtību labdabīgs veidojums (malignitātes risks <1%)** | Vienkārša cista | <3cm | Turpmāka izmeklēšana nav nepieciešama | Turpmāka izmeklēšana nav nepieciešama |
| 4–5cm | Turpmāka izmeklēšana nav nepieciešama | Atkārtota USG izmeklēšana pēc 1 gada \* |
| 6–9cm | Atkārtota USG izmeklēšana pēc 8–12 nedēļām |
| Klasiski labdabīgs veidojums | 2. Tabula | 2. Tabula | |
| Kompleksa vienkameras cista ar gludu iekšējo kapsulu | <3cm | Turpmāka izmeklēšana nav nepieciešama | Atkārtota USG izmeklēšana pēc 1 gada\*  Apsvērt nosūtīt uz USG izmeklējumu pie pieredzējuša speciālista vai uz MRI |
| 4–9cm | Atkārtota USG izmeklēšana pēc 8–12 nedēļām  Apsvērt nosūtīt uz USG izmeklējumu pie pieredzējuša speciālista | Nosūtīt uz USG izmeklējumu pie pieredzējuša speciālista vai MRI |
| **O-RADS 3** | **Zems ļaundabīga veidojuma risks (malignitātes risks 1–9%)** | Vienkameras cista >10cm (vienkārša vai kompleksa) | | Nosūtīt uz USG izmeklējumu pie pieredzējuša speciālista vai MRI  Taktiku nosaka pieredzējis ginekologs | |
| Tipiska dermoīda cista, endometrioma vai hemorāģiska cista >10cm | |
| Jebkāda izmēra vienkameras cista ar kapsulas neregularitāti <3mm augstumā | |
| Daudzkameru cista <10cm ar gludu kapsulu, vaskularitāte 1–3 | |
| Jebkāda izmēra, gluds solīds vai solīda izskata veidojums, vaskularitāte 1 | |
| **O-RADS 4** | **Vidējs ļaundabīga veidojums risks (malignitātes risks 10–49%)** | Daudzkameru cista bez solīda komponenta | >10cm ar gludu kapsulu, vaskularitāte 1–3 | Nosūtīt uz USG izmeklējumu pie pieredzējuša speciālista vai MRI  Taktiku nosaka pieredzējis ginekologs un/vai ginekoloģijas onkologs | |
| Jebkāda izmēra ar gludu kapsulu, vaskularitāte 4 |
| Jebkāda izmēra ar neregulāru kapsulu un/vai neregulārām starpsienām, vaskularitāte 1–4 |
| Vienkameras cista ar solīdu komponentu | Jekāda izmēra, 0–3 papillāras projekcijas, vaskularitāte 1–4 |
| Daudzkameru cista ar solīdu komponentu | Jebkāda izmēra, vaskularitāte 1–2 |
| Solīds veidojums | Jebkāda izmēra ar gludu kapsulu, vaskularitāte 2–3 |
| **O-RADS 5** | **Augsts ļaundabīga veidojuma risks (malignitātes risks >50%)** | Jebkāda izmēra vienkameras cista, >4 papillāras projekcijas, vaskularitāte 1–4 | | Taktiku nosaka ginekoloģijas onkologs | |
| Jebkāda izmēra daudzkameru cista ar solīdu komponentu, vaskularitāte 3–4 | |
| Jebkāda izmēra solīds veidojums ar gludu kapsulu, vaskularitāte 4 | |
| Jebkāda izmēra solīds veidojums ar neregulāru kapsulu, vaskularitāte 1–4 | |
| Ascīts un/vai vēderplēves mezglainība \*\* | |

\*Ja veidojuma izmērs tāds pats vai mazāks, rekomendē USG izmeklējumu 1 reizi gadā 5 gadus

\*\* Ja ascīts kombinējas ar O-RADS 1 vai O-RADS 2 kategorijas veidojumiem, jāapsver citas labdabīgas vai ļaundabīgas etioloģijas ascīts

