

área de contato com o endométrio, o que facilita o trabalho do histeroscopista ao saber previamente se a lesão está fixada na parede anterior, posterior ou lateral, qual o tamanho do pedículo, etc., complementando ou auxiliando a propedêutica.

ANABEL MEDEIROS SCARANELO
SÃO PAULO - SP

Referências

1. Ballard P, Tetlow R, Richmond I et al. Errors in the measurement of endometrial depth using transvaginal sonography in postmenopausal women on tamoxifen: random error is reduced using saline instillation sonography. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 15(4):321-6, 2000.
2. Gimpelson R, Roppold H. A comparative study between panoramic hysteroscopy with directed biopsies and dilatation and curettage. *Am J Obstet Gynecol* 158: 489, 1988.
3. Hann LE, Kim CM, Gonen M, Barakat R, Choi PH, Bach AM. Sonohysterography compared with endometrial biopsy for evaluation of the endometrium in tamoxifen-treated women. *Obstet Gynecol Surv.* 59(6):440-1, 2004.
4. Bernaschek G, Deutinger J. Endosonography in obstetrics and gynecology:

the importance of standardized image display. *Obstet Gynecol* 74(5):817-20, 1989.

5. Goldstein SR. Use of ultrasonohysterography for triage of perimenopausal patients with unexplained uterine bleeding. *Am J Obstet Gynecol* 170:565, 1994.

HOMENAGEM

Informamos a todos que, conforme Decreto nº 49.799, de 21 de julho de 2005, do Exmo. Sr. Governador do Estado de São Paulo, Dr. Geraldo Alckmin, este hospital passou a denominar-se Hospital Estadual do Grajaú Professor Liberato John Alphonse Di Dio.

DIRETORIA DO HOSPITAL ESTADUAL DO GRAJAÚ
PROF. LIBERATO JOHN ALPHONSE DIDIO