



FIRST FACULTY OF MEDICINE
CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE



MENEŽMENT PACIENTIEK S ŤAŽKÝM DEFEKTOM JAZVY PO CISÁRSKOM REZE

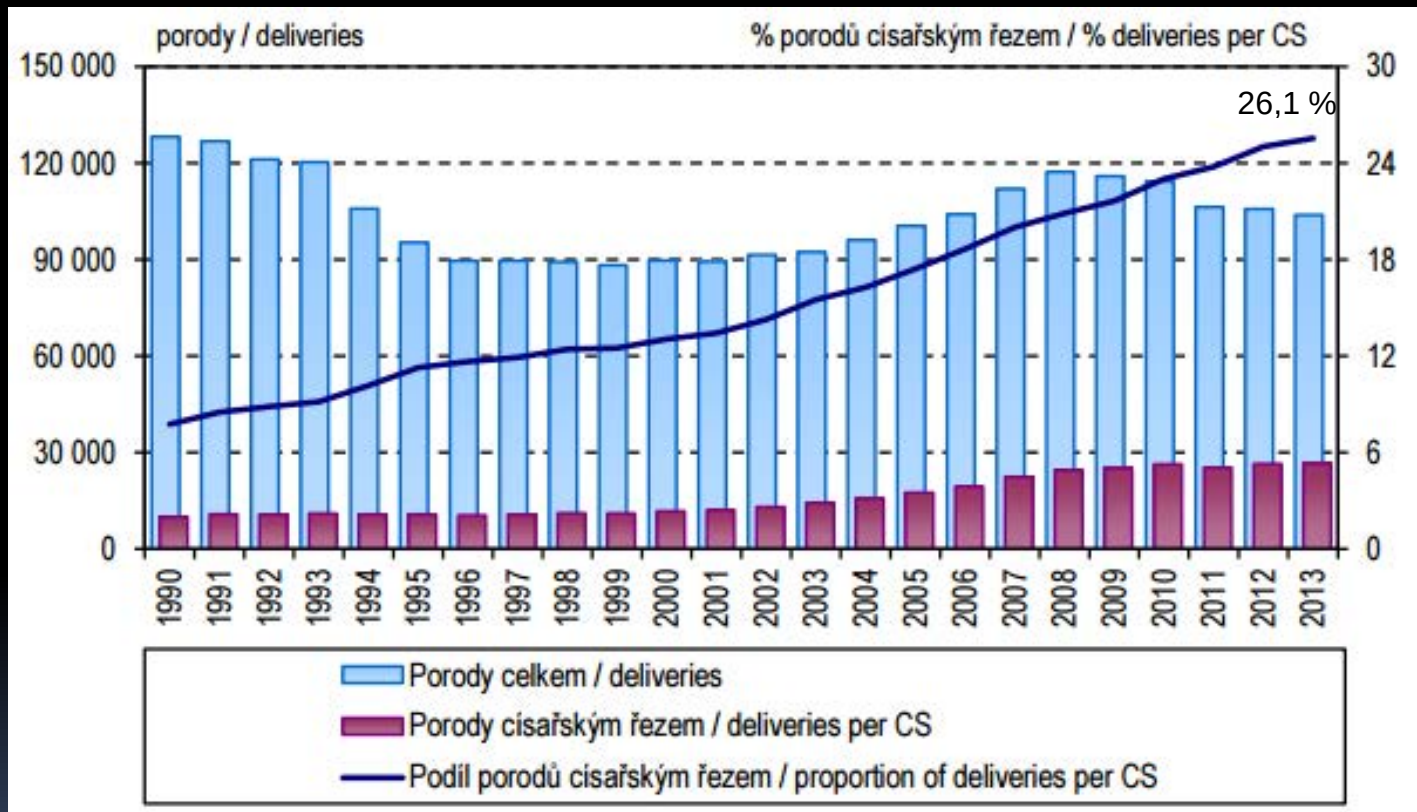
DOSEDLA, CALDA

Gyn.-pôr. klinika LF UPJŠ, 1.súkromná nemocnica Košice-šaca, a.s.

Gynekologicko-porodnická klinika VFN a 1.LF UK, Praha

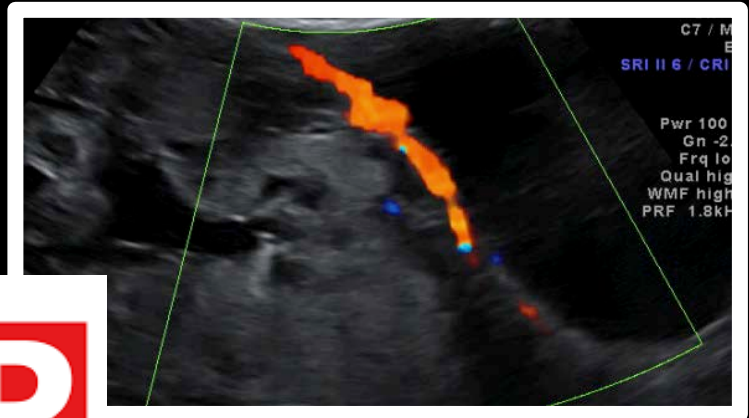
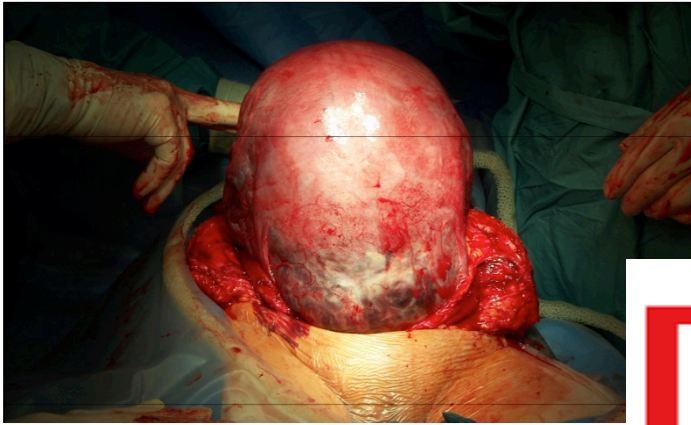
Praha, 15.01.2016

Vzostup frekvencie SC o 250 % za 20 rokov

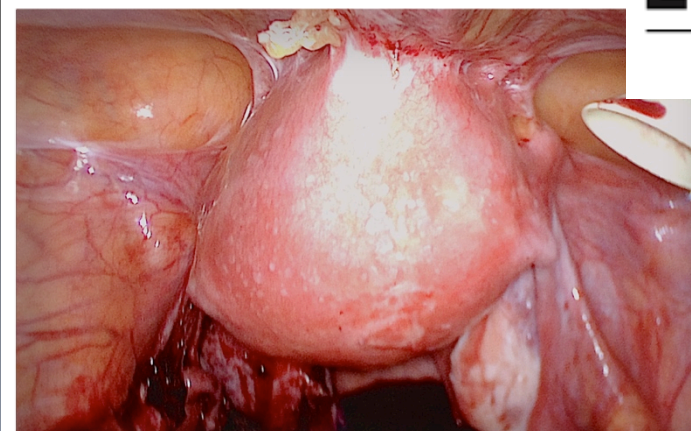


- Tretina všetkých pôrodov sú SC

Incidenca komplikácií sa zvyšuje



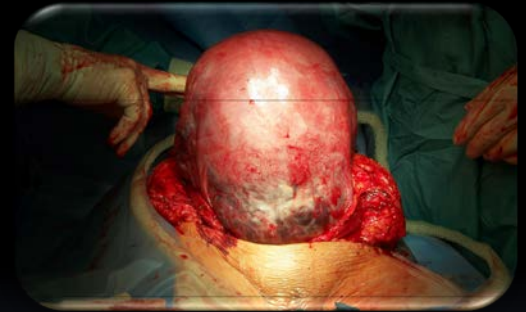
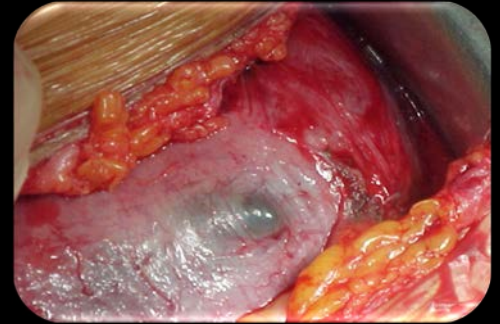
HELP
EMERGENCY



PATOLOGICKÉ STAVY ASOCIOVANÉ S JAZVOU NA MATERNICI

Tehotnosť

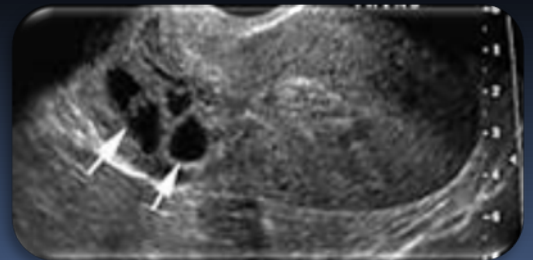
- Ruptúra maternice (0,2 - 3,8 %)
- Ektopická tehotnosť v jazve po SC (1:1800)
- Poruchy placentácie (1:3000)



Gynekológia

Cesarean scar syndrome

- Chronická dysmenorea
- Pelvic pain
- Infertilita
- Postmenštruačný spotting



MOŽNOSTI UZV ZOBRAZENIA JAZVY NA MATERNICI

1961

- HSG
- typický klinovitý defekt po 6 mesiacoch

1982

- TAS
- anizoechogénna oblasť medzi PS a kavitou uteru

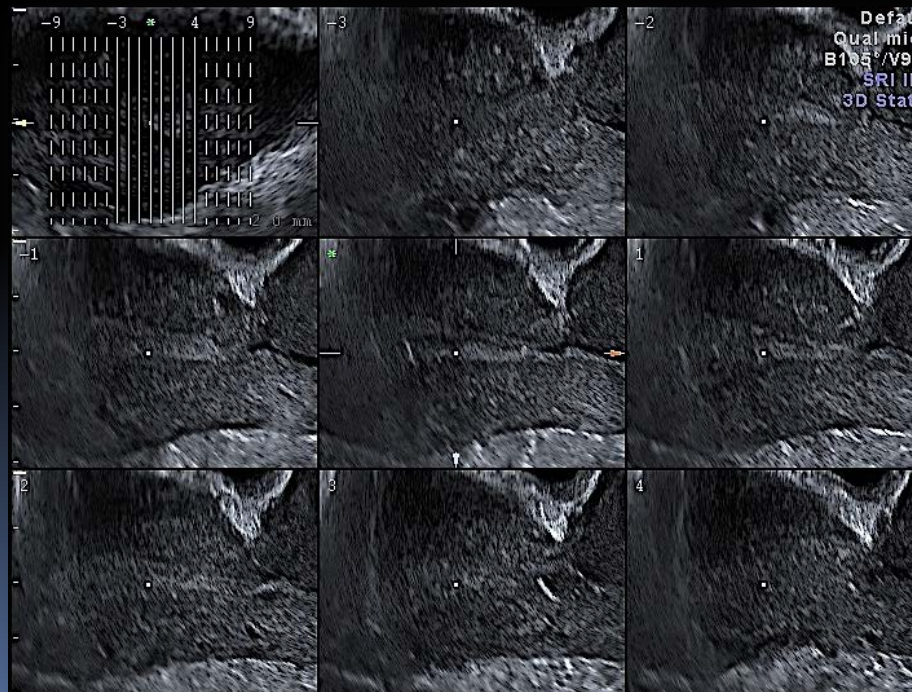
1990

- TVS + CFM
- klinovitá hypoechogénna avaskulárna oblasť

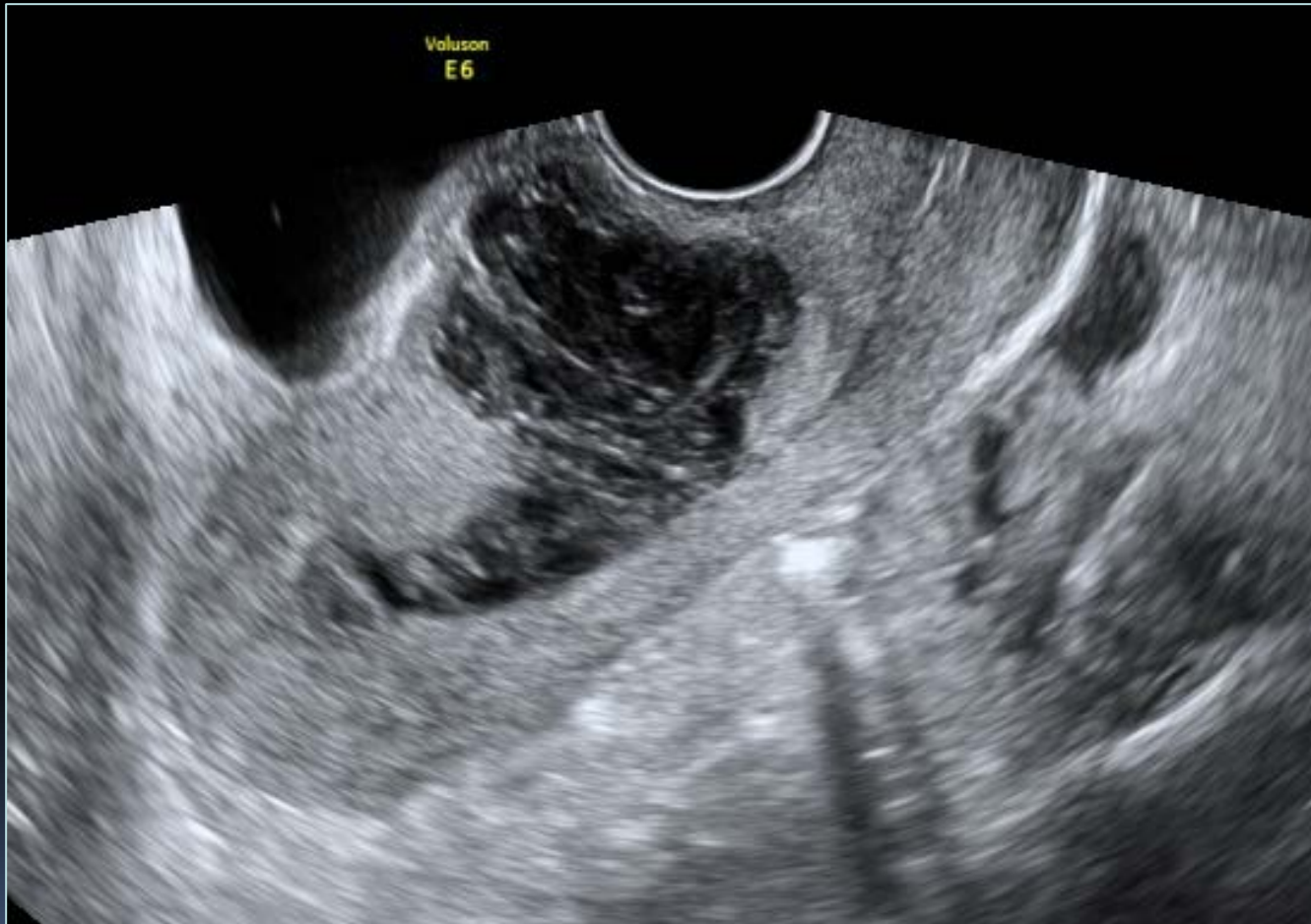
NICHE - ZÁŘEZ

2001

- Monteagudo A, et al. Saline infusion sonohysterography in nonpregnant women with previous cesarean delivery: the "niche" in the scar. *J Ultrasound Med* 2001; 20: 1105 – 1115
- trojuholníková anechogénna oblasť v mieste jazvy po SC



DEHISCENTNÁ JAZVA PO SC



ISTHMOCELE

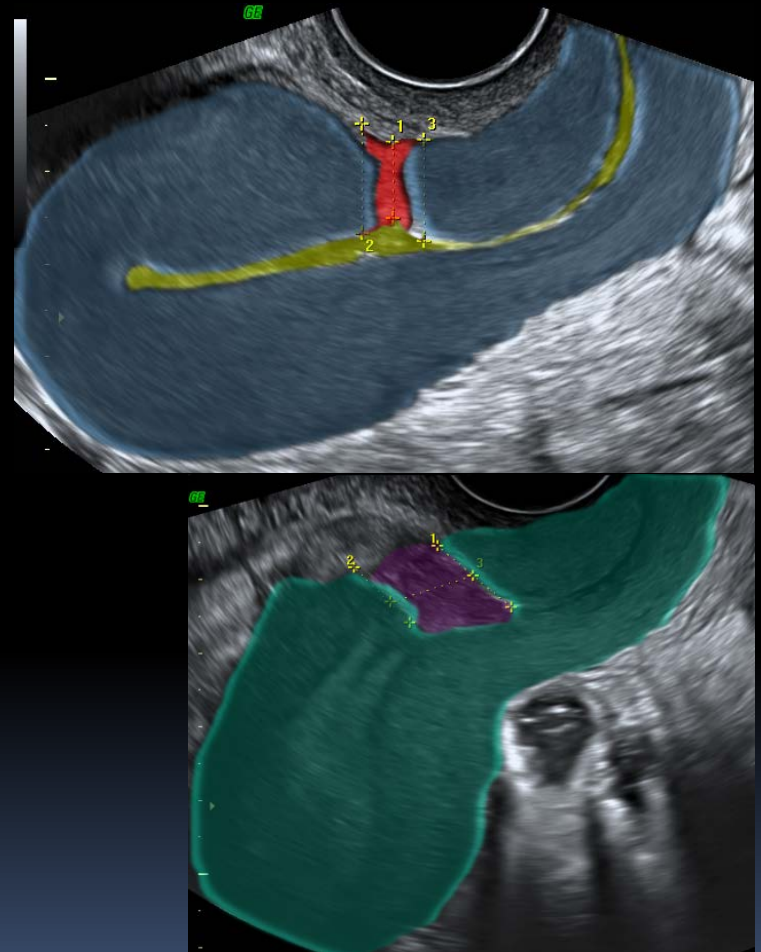
JAZVA NA MATERNICI PO SC

Jazvu po cisárskom reze vizualizujeme na konci šestonedelia pomocou transvaginálnej sonografie

Meriame hrúbku myometria nad (p_m) a pod (d_m) jazvou (určíme priemer) a hrúbku jazvy (s) v mieste vizualizovanej sutúry

$$DRC = s / ((p_m + d_m) \times 0.5)$$

Dosedla E, Calda P, Kvasnička T. Ultrasonography of the uterus within 6 weeks following Cesarean section. Central European Journal of Medicine 2012; 7:235.



5 percentil: jazva =3 mm; DRC=0.25; 5 % pacientiek

KEDY RIEŠIŤ DEFEKT RANY PO SC?

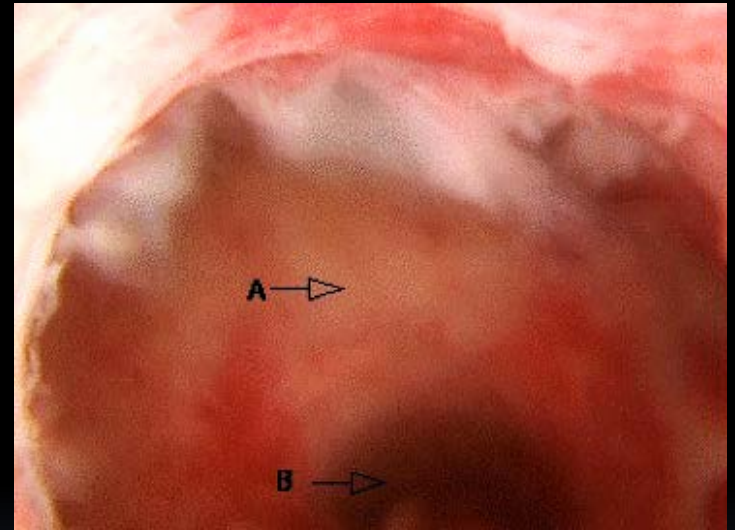
- Symptomatické pacientky-Cesarean scar syndrome!!!
 - Pelvic pain
 - Dysmenorrhoe
 - Spotting
 - Sterilita / Infertilita
 - USG - dehiscencia

METÓDY LIEČBY DEHISCENCIE UTEROTOMICKEJ RANY

- Hysteroskopia
- Laváž dutiny maternice 1/1 F roztokom
- Sutúra – vaginálny prístup
- Sutúra – laparotomický prístup
- Sutúra – laparoskopický prístup

HYSTEROSKOPIA

- Indikácie
 - postmenštruačný spotting
 - Jazva po SC min. 2 mm
- Kontraindikácie
 - plánovaná gravidita



Liečebný efekt: Koagulácia polypov, kapilár??

LAVÁŽ DUTINY MATERNICE 1/1 F ROZTOKOM

Hindawi Publishing Corporation
Case Reports in Obstetrics and Gynecology
Volume 2014, Article ID 421014, 4 pages
<http://dx.doi.org/10.1155/2014/421014>



Case Report

Successful Management of a Cesarean Scar Defect with Dehiscence of the Uterine Incision by Using Wound Lavage

Akinori Ida, Yoko Kubota, Maiko Nosaka, Koichi Ito, Hiroshi Kato, and Yoshiyuki Tsuji

Department of Obstetrics and Gynecology, Kobe Adventist Hospital, 4-1 Arinodai, 8-Chome, Kita-ku, Kobe 651-1321, Japan

Correspondence should be addressed to Akinori Ida; a-ida@kahns.org

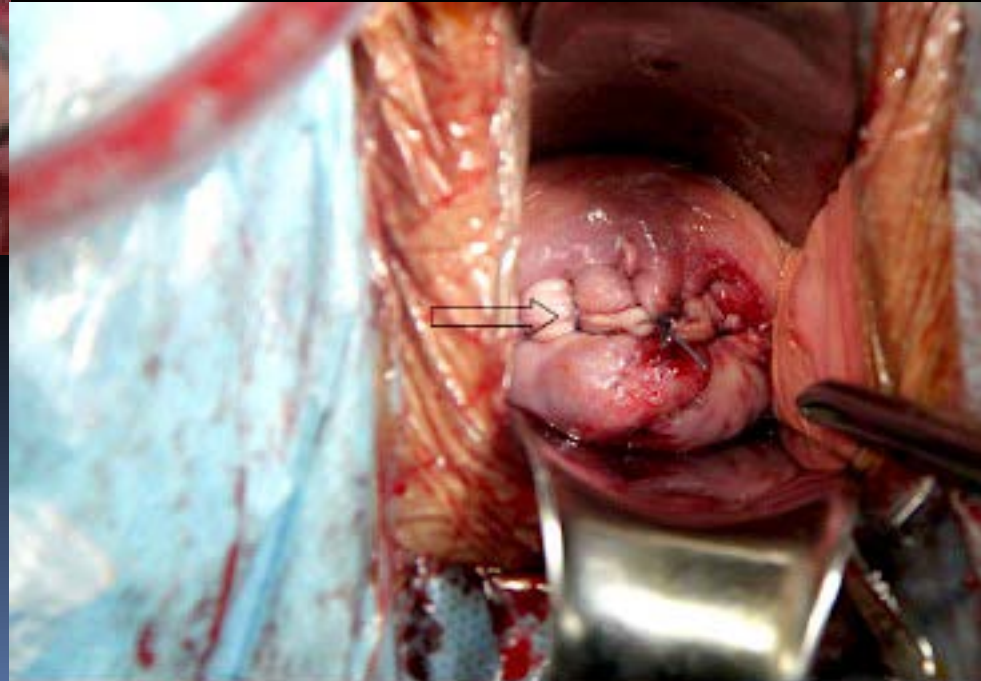
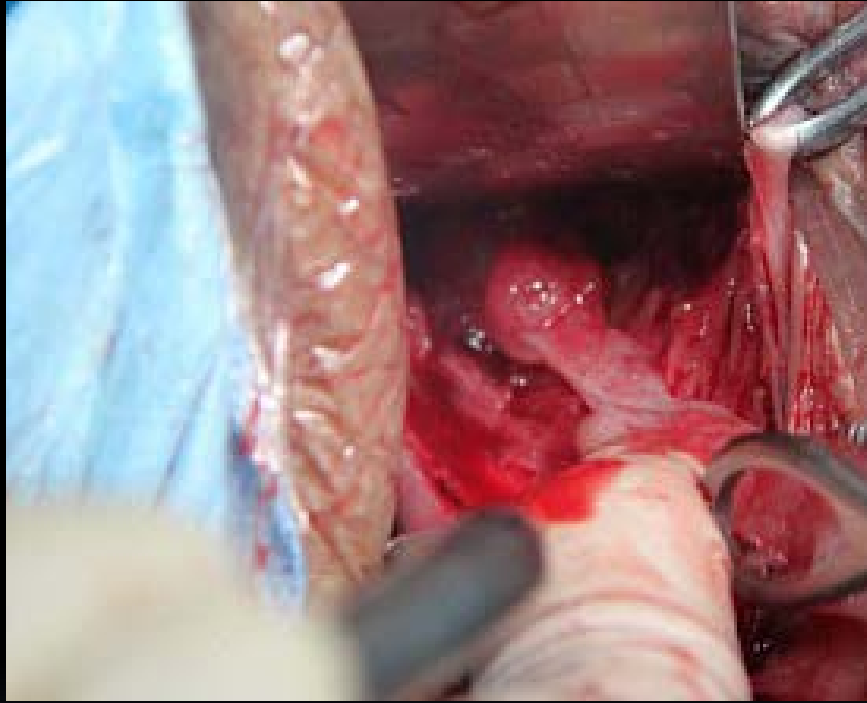
Received 18 June 2014; Accepted 13 September 2014; Published 6 November 2014

Academic Editor: Murat Sonmezer

Copyright © 2014 Akinori Ida et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

7 x laváž – žiadny postmenštruačný spotting, žiadna isthmokela

VAGINÁLNA REPARÁCIA



LSK

Anatomická reštitúcia ≠ Funkčná reštitúcia



Case Report e65

Ultrasonographic Evaluation of Uterine Scar Niche before and after Laparoscopic Surgical Repair: A Case Report

Olivier Drouin, MD¹ Tessa Bergeron, MD¹ Ariane Beaudry, MD¹ Suzanne Demers, MD¹
Stéphanie Roberge, MSc² Emmanuel Bujold, MD, MSc, FRCSC^{1,2}

¹ Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Université Laval, Quebec, Canada

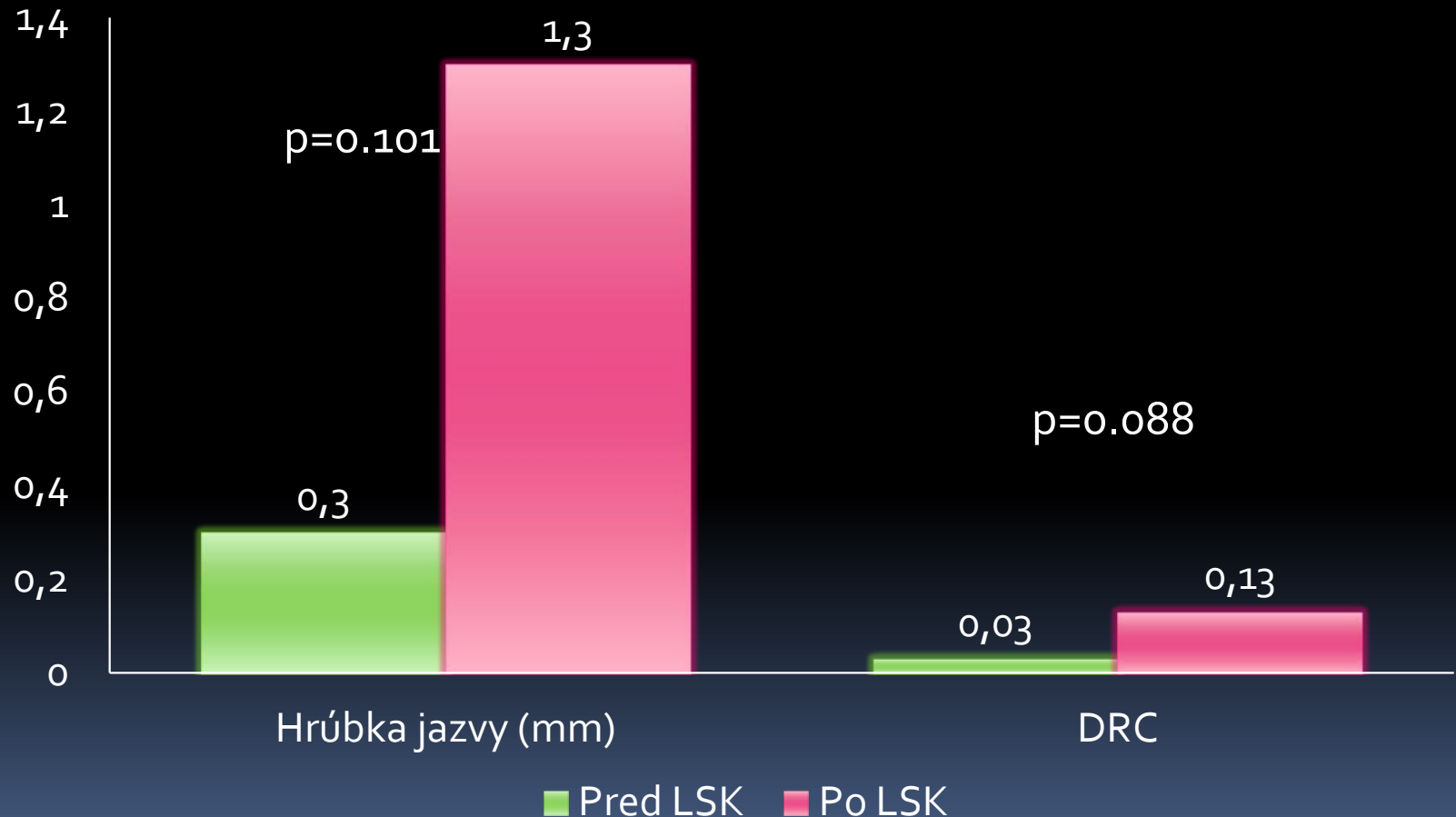
² Department of Social and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, Université Laval, Quebec, Canada

Address for correspondence Emmanuel Bujold, MD, MSc, FRCSC, Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Université Laval, 2705 Boulevard Laurier, Québec, Canada G1V 4G2 (e-mail: emmanuel.bujold@crchul.ulaval.ca).

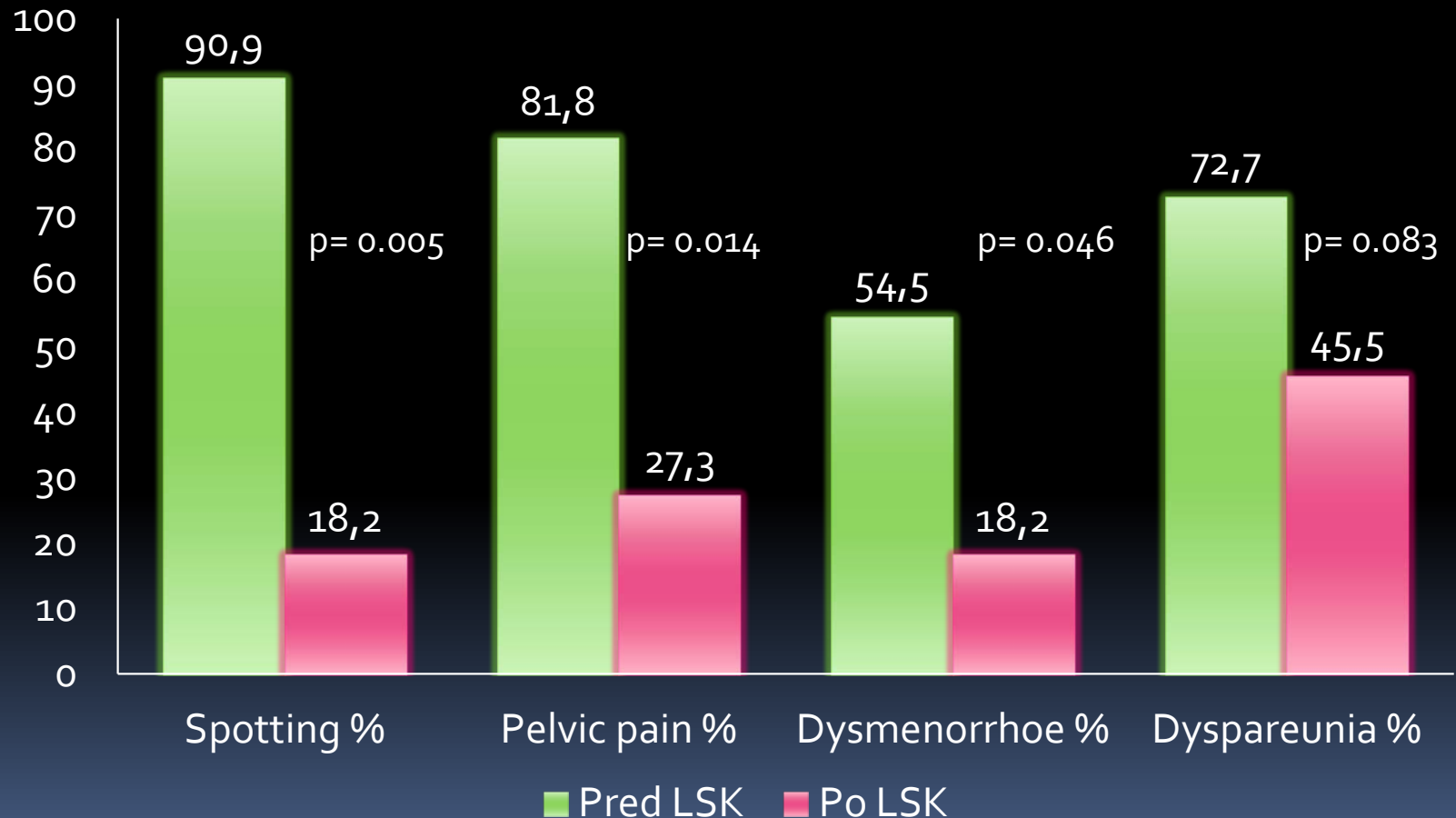
Am J Perinatol Rep 2014;4:e65–e68.

Po laparoskopickej resutуре uterotomie nedochádza k výraznému zlepšeniu isthmokely v ultrazvukovom obraze, avšak gynekologické symptómy ustupujú

Ultrazvukové meranie jazvy po SC 6 mesiacov po LSK



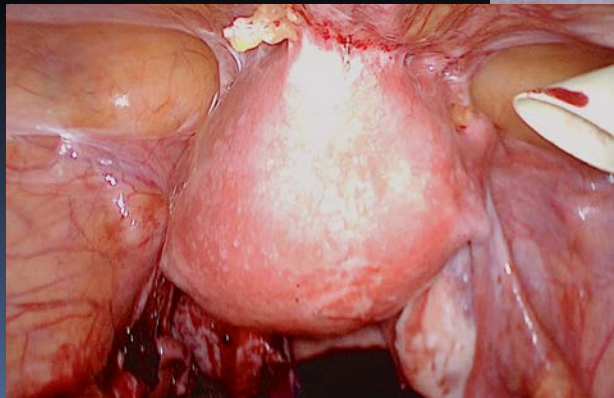
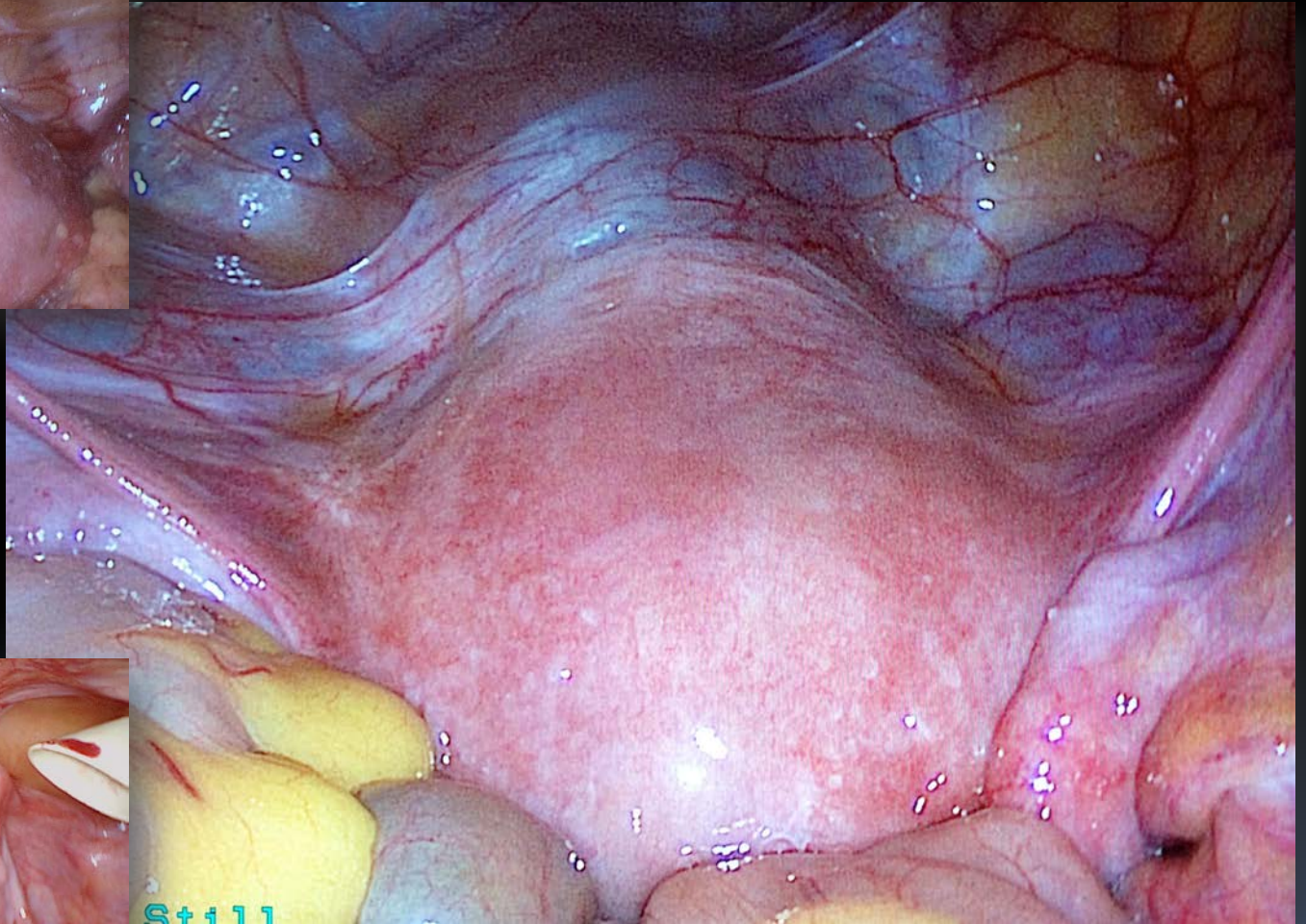
Výsledky LSK liečby



USG – PREDOPERAČNÝ NÁLEZ

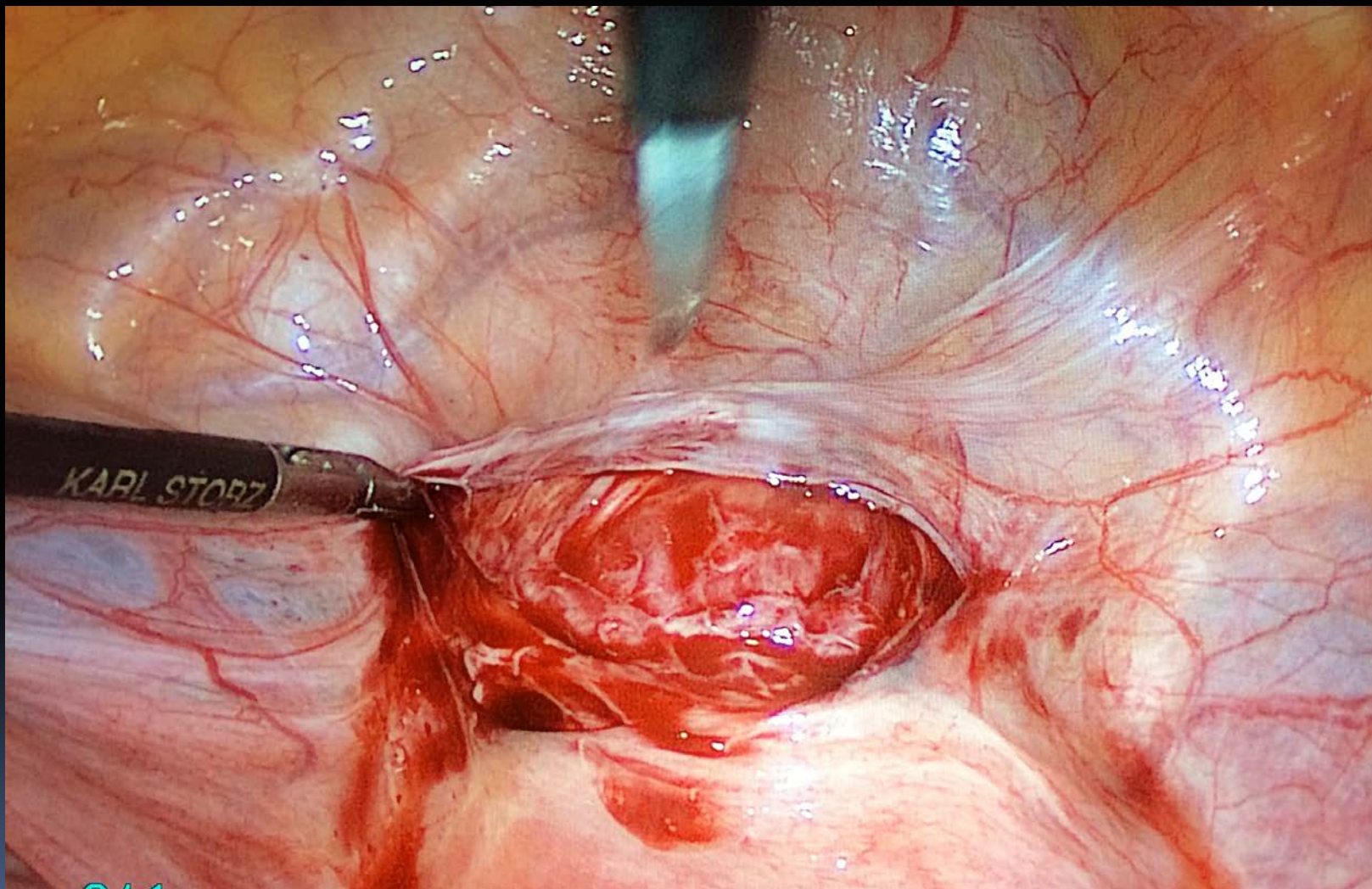


LSK – INTRAOPERAČNÍ NÁLEZ

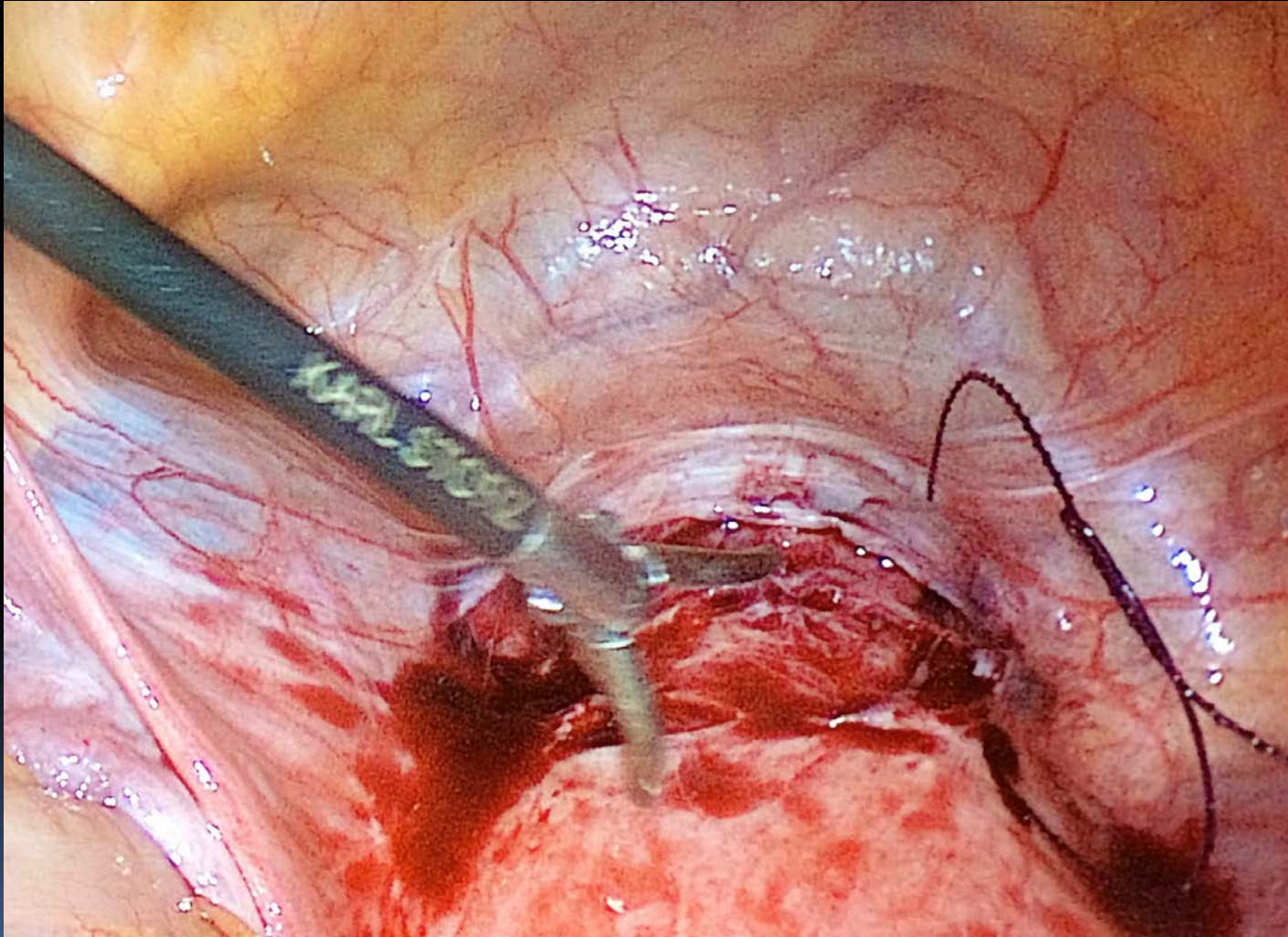


Still

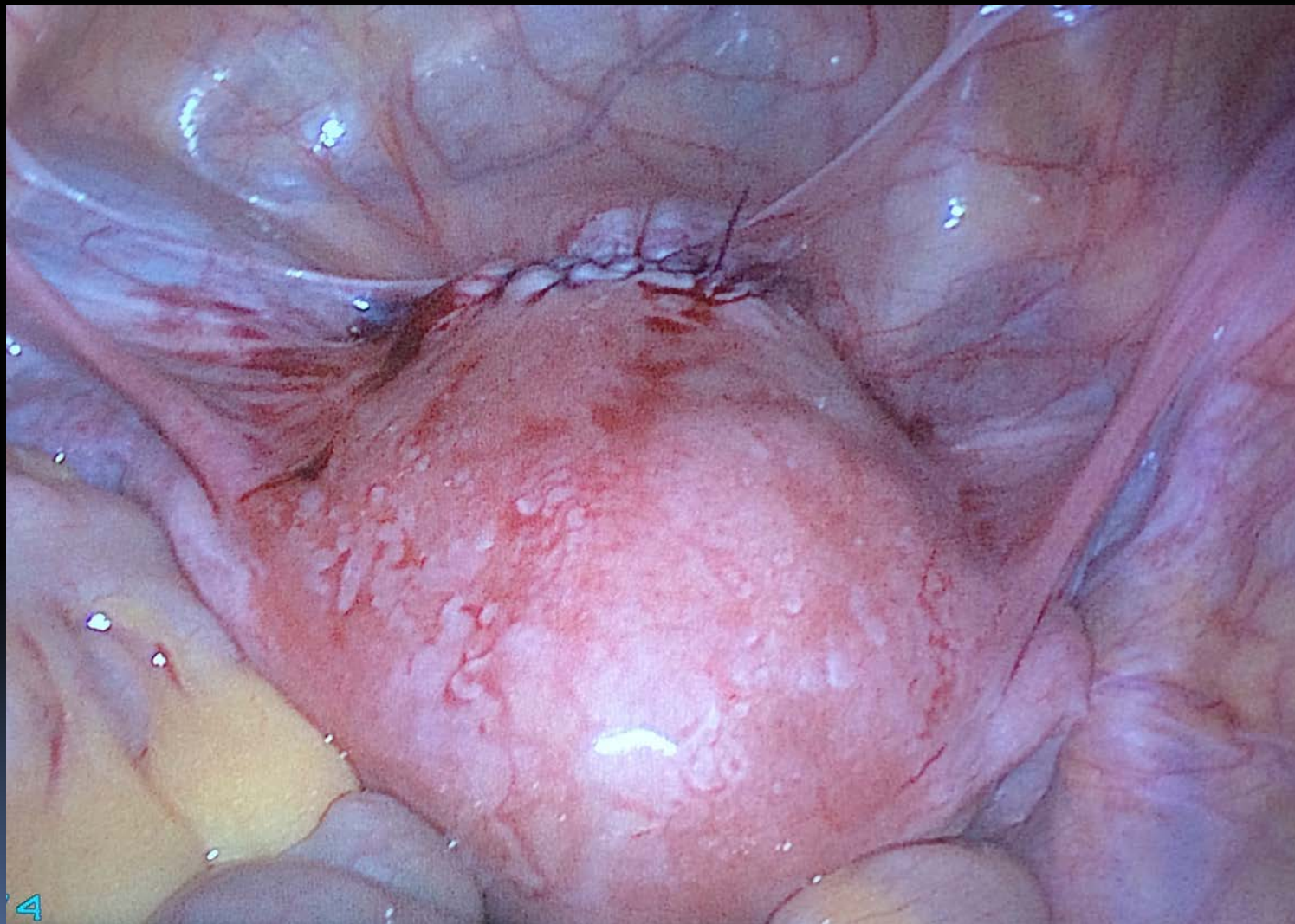
LSK – INTRAOPERAČNÍ NÁLEZ



LSK – INTRAOPERAČNÍ NÁLEZ



LSK – INTRAOPERAČNÝ NÁLEZ



USG – POOPERAČNÝ NÁLEZ

24 hodín po operácii



USG – POOPERAČNÝ NÁLEZ



Záver

**INTERVENOVAŤ LEN U SYMPTOMATICKÝCH
PACIENTIEK**

Záver

**Klinický obraz po operácii mnohokrát
nezodpovedá USG nálezu na utere**

Záver

**Pri malom defekte a spottingu
preferovať HSK, inak je metódou
voľby LSK**

Ďakujem za pozornosť

