

## NECROZA ȘI DEHISCENȚA CICATRICIULUI UTERIN DUPĂ OPERAȚIE CEZARIANĂ

Mădălina Prepelită<sup>1</sup>, Margareta Uzun<sup>2</sup>

Conducător științific: Ion Bologan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Disciplina de obstetrică, ginecologie și reproducere umană, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>2</sup>Spitalul Clinic Municipal „Gheorghe Paladi”.

**Introducere.** Operația cezariană este intervenția asociată cu multiple complicații, una dintre ele fiind necroza și dehiscența cicatricelui uterin. Rar și dificil de diagnosticat, tabloul clinic prezentat de pacienta fiind al metroendometritei. **Scopul lucrării.** Relatarea unui caz clinic despre o pacientă cu necroza și dehiscența cicatricelui uterin după operație cezariană. **Material și metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa medicală. Pacienta a fost investigată complex (USG, radiografie toracică, investigații de laborator). Studiată literatura privind cazurile similare. **Rezultate.** Pacienta de 18 ani, S-I N-I, la internare acuzând dureri în regiunea hipogastrică, eliminări vaginale purulente cu miros fetid, febrilă, căreia i s-a efectuat operație cezariană urgentă, cu 8 zile anterior prezentării, în legătură cu sarcină gemelară, poziție instabilă la al 2 făt. Intraoperator uterul suturat continuu cu catgut. La examenul vaginal: uterul mărit la 12 s.a., flasc, sensibil, din canalul cervical țesut necrotic cu miros fetid (d 7x2,5 cm) în care sunt incluse suturi cu fir de catgut. Datele de laborator au indicat leucocite 14,3 cu neutrofile 69%, PCR 71,3 mg/L. Examenul ultrasonografic a evidențiat dehiscența cicatricelui uterin și anterior o colecție cu d 37x10 mm. Inițiată terapia antibacteriană cu spectru larg, pacienta externată în stare satisfăcătoare. **Concluzii.** Dehiscența cicatricelui uterin după operație cezariană, provocată de infecție și necroză este o complicație foarte rară și gravă. Managementul conservativ e aplicat la anumită grupă de paciente cu scopul de păstrare a funcției reproductive. **Cuvinte-cheie:** operație cezariană, complicații, metroendometrită, necroza cicatricelui.

## UTERINE INCISIONAL NECROSIS AND DEHISCENCE AFTER PRIMARY CESAREAN DELIVERY

Mădălina Prepelită<sup>1</sup>, Margareta Uzun<sup>2</sup>

Scientific adviser: Ion Bologan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Obstetrics, Gynecology and Human Reproduction Discipline, *Nicolae Testemițanu* University,

<sup>2</sup>*Gheorghe Paladi* Municipal Clinical Hospital.

**Background.** Cesarean delivery is a procedure linked with multiple short as well as long-term complications. One of these complications is puerperal cesarean scar necrosis and dehiscence. This is rare and difficult to diagnose and the patient usually presents with a picture of endomyometritis. **Objective of the study.** Presentation of a clinical case about a patient diagnosed with uterine incisional necrosis and dehiscence. **Material and methods.** Anamnesis, clinical and paraclinical data were taken from the medical databases. The patient was investigated by USG, chest x-ray, laboratory tests. The literature about similar cases has been studied. **Results.** A 18-year-old G1P1, complaining of suprapubic pain associated with yellowish malodorous vaginal discharge, febrile, underwent a preterm c-section for twin pregnancy, unstable position of 2<sup>nd</sup> baby, 8 days prior to admission. Her uterus was closed with continuous catgut. The vaginal exam disclosed a sensitive, flaccid, enlarged uterus at 12 WG, from the cervix: necrotic tissue (size 7x2.5 cm) with catgut sutures. Laboratory results showed a white blood count of 14.3 with 69% neutrophils, a C-reactive protein level of 71,3mg/L, in addition to normal electrolytes, creatinine, and urine analysis. Pelvic USG showed dehiscence of the uterine scar and a collection of 37x10 mm anterior of it. Broad-spectrum intravenous antibiotics were started. Her recovery thereafter was uneventful. **Conclusion.** Postpartum uterine scar rupture secondary to infection and necrosis is a rare but serious complication of cesarean delivery. Conservative management in properly selected patients is a valid choice for cases keen to preserve their fertility instead of resorting directly to hysterectomy. **Keywords:** cesarean delivery; complication, endomyometritis, scar necrosis,