

HISTERECTOMIA ÎN CADRUL OPERAȚIEI CEZARIENE ÎN CENTRUL PERINATOLOGIC DE NIVELUL III

Vlada Bejan, Iurie Dondiu, Antonela Rusnac

Conducător științific: Iurie Dondiu

Departamentul de obstetrică și ginecologie, USMF "Nicolae Testemițanu",
Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Rata ridicată a operațiilor cezariene constituie un potențial de creștere a incidenței histerectomiilor în perioada peripartum. Această intervenție critică este utilizată preponderent în situații obstetricale de urgență, dar rămâne drastică din cauza pierderii funcției reproductive la femei. **Scop.** Studiarea cauzelor și indicațiilor recurgerii la histerectomie în peripartum, cât și analiza particularităților acestei intervenții drastice în Centrul Perinatal de nivel III. **Material și metode.** Au fost analizate cazuri clinice din Institutul Mamei și Copilului care în 2023 s-au încheiat cu histerectomie, fiind utilizată o metodologie retrospectivă-descriptivă, axată pe revizuirea cazurilor clinice. Datele statistice au fost prelucrate prin intermediu programului SPSS și cu ajutorul instrumentului Excel + Analysis ToolPak. **Rezultate.** Nașteri 4260, operații cezariene - 42,7%. Histerectomii 20, vârstă 25-44 ani; primipare 4, multipare 16; nașteri la termen 45 %, pretermen (55%). Operații planice 35%, urgente 65%. Indicații: cicatriciu pe uter, placenta praevia 11; FIV 2, cicatricu pe uter 1, distocie dinamică 1, preeclampsie severă 1, decolare de placenta 1, miom uterin - 1, prezentație pelviană 1. Histerectomia în cadrul operației cezariene 70%, histerectomia în lăuzie 30 %; cauza hemoragii uterine. Relaparotomii 20%, re-relaparotomii 10%. Pierderi sangvine 1200-2900 ml 40%, 3000-4900 ml 35%, 5000-7000 ml 25%. Histerectomii supravaginale 70%, totale 30%. **Concluzii.** Majoritatea operațiilor s-au efectuat de urgență, din cauza patologiei placentare și a cicatricilor uterine. O parte semnificativă a histerectomiilor efectuată pentru indicații vitale, în condiții de pierdere masivă de sânge, se atribuie cazurilor de prevenire a mortalității materne. **Cuvinte-cheie:** operație cezariană, histerectomie, uter cicatricial, hemoragie.

HYSTERECTOMY DURING CESAREAN SECTION IN A LEVEL III PERINATAL CENTER

Vlada Bejan, Iurie Dondiu, Antonela Rusnac

Scientific adviser: Iurie Dondiu

Department of Obstetrics and Gynecology, *Nicolae Testemițanu* University,
Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. A high rate of cesarean sections constitutes a potential increase in the incidence of hysterectomies during the peripartum period. This critical intervention is predominantly used in obstetric emergency situations but remains drastic measure due to the loss of reproductive function in women. **Objective.** Study of the causes and indications for resorting to peripartum hysterectomy, as well as the analysis of the particularities of this drastic intervention in the Level III Perinatal Center. **Material and methods.** Selected clinical cases from the Mother and Child Institute that concluded with hysterectomy in 2023, this cases were analyzed using a retrospective-descriptive methodology focused on clinical case reviews. Statistical data were processed with SPSS software and further analyzed using Excel alongside the Analysis ToolPak add-in. **Results.** Deliveries: 4260, cesarean sections 42.7%. Hysterectomies 20, age 25-44 years; primiparous 4, multiparous 16; term deliveries 45%, preterm deliveries: 55%. Elective surgeries 35%, emergency 65%. Indications: uterine scar, placenta previa 11; IVF 2, uterine scar 1, dynamic dystocia 1, severe preeclampsia 1, placental abruption 1, uterine fibroid 1, breech presentation 1. Hysterectomy during cesarean section 70%, hysterectomy during puerperium 30%; cause uterine hemorrhage. Relaparotomies 20%, re-relaparotomies 10%. Blood loss 1200-2900 ml 40%, 3000-4900 ml 35%, 5000-7000 ml 25%. Subtotal hysterectomies 70%, total hysterectomies 30%. **Conclusion.** The majority of surgeries were performed due to placental pathology and uterine scarring, in emergencies. A significant proportion of hysterectomies were performed for vital indications in the context of massive blood loss, highlighting their role in preventing maternal death. **Keywords:** cesarean section, hysterectomy, scarred uterus, hemorrhage.