

MANAGEMENTUL CAZULUI CLINIC DE RUPTURĂ UTERINĂ ÎN CADRUL UNEI SARCINI MULTIPLE

Liudmila Stavinskaia, Uliana Tabuica, Corina Iliadi-Tulbure, Zinaida Sarbu, Bogdan Marandiuc, Iana Zincenco

Conducător științific: Corina Iliadi-Tulbure

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

Introducere. Evoluția accelerată a tehnologiilor de reproducere asistată, alături de creșterea numărului de sarcini multiple și a operațiilor cezariene, poate favoriza o incidență mai ridicată a rupturii uterine, cu manifestarea unui tablou clinic atipic, întârziind astfel diagnosticul și tratamentul adecvat. **Scop.** Evaluarea managementului comprehensiv al cazului sarcinii multiple premature, diagnosticat cu ruptură de uter în cadrul Institutului Mamei și Copilului, în scopul prevenirii complicațiilor perinatale. **Material și metode.** Analiza fișei medicale: pacienta 34 ani, internată în mod urgent cu diagnosticul: Sarcina 30-31 săptămâni. Sarcina obținută prin FIV. Triplex-tricorial, triamniotic. Iminență de naștere prematură. Infecții uri-nare recidivante. Din anamneză: Infertilitate primară timp de 8 ani. A suportat 3 laparoscopii, tubectomie bilaterală, histeroscopie. **Rezultate.** Pacienta s-a prezentat cu dureri abdominale intense în cadranul inferior drept, cu iradiere lombară și inghinală. Ecografia a indicat suspiciune de rup-tură uterină și absența unuia dintre feți. Prin operația ceza-riană s-au extras doi nou-născuți vii, iar al treilea făt a fost găsit în cavitatea abdominală, expulzat printr-o dehiscență a cicatricii post-tubectomie din cornul uterin drept. S-au aplicat pense moi hemostatice pe arterele uterine și anexe-le bilaterale, reducând semnificativ hemoragia. S-au excizat marginile dehiscențelor și s-au aplicat suturi în trei stra-turi, cu păstrarea uterului. Evoluția postoperatorie a fost favorabilă. **Concluzii.** Însarcinile multiple obținute prin FIV, dehiscența cicatricelor uterine poate decurge atipic, manifestarea clinică fiind diminuată pe fundal de terapie de păstrare a sarcinii. Intervențiile organomenajante sunt aplicate în obstetrica contemporană, ceea ce permite păstrarea funcției reproductive. **Cuvinte-cheie:** FIV, ruptu-ra de uter, dehiscența cicatricii uterine, triplex.

MANAGEMENT OF A CLINICAL CASE OF UTERINE RUPTURE IN A MULTIPLE PREGNANCY

Liudmila Stavinskaia, Uliana Tabuica, Corina Iliadi-Tulbure, Zinaida Sarbu, Bogdan Marandiuc, Iana Zincenco

Scientific adviser: Corina Iliadi-Tulbure

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

Introduction. The advancement of assisted reproductive technologies, along with the increasing number of multiple pregnancies and cesarean deliveries, may contribute to a higher incidence of uterine rupture, often presenting with atypical clinical features, thereby delaying diagnosis and appropriate treatment. **Objective.** To evaluate the comprehensive management of clinical case diagnosed with uterine rupture in multiple premature pregnancy in the Institute of Mother and Child, to preventing perinatal complications. **Material and methods.** Patient, 34 years old, urgently admitted with diagnosis: Pregnancy 30-31 weeks of gestation. Pregnancy 1 achieved by IVF. Trichorionic triamniotic triplet pregnancy. Imminent premature birth. Recurrent urinary tract infections. Primary infertility for 8 years. Patient underwent 3 laparoscopies, bilateral tubectomy, hysteroscopy. **Results.** Patient presented severe abdominal pain in the lower right quadrant, radiating in lumbar, inguinal regions, and right lower limb. Ultrasound raised suspicion of uterine rupture and revealed the absence of one fetus. C-section was performed, two live neonates were delivered. The third fetus was found in the abdominal cavity, having been expelled through a dehiscence of scar in the right uterine horn. A similar dehiscence was identified in the left horn. Soft hemostatic clamps were applied, reducing blood loss. The margins were excised, and multilayer suturing was performed, preserving the uterus. The postoperative recovery was uneventful. **Conclusion.** In multiple pregnancies obtained by IVF, dehiscence of uterine scar may have an atypical evolution, clinical symptoms being minimized by pregnancy preservation therapy. Organ-sparing surgical procedures are performed in contemporary obstetrics, to preserve also the reproductive function. **Keywords:** IVF, uterine rupture, dehiscence of uterine scar, triplex.