

Pôvodná práca

Menežment pacientiek s ťažkým defektom jazvy po cisárskom reze

Management of women with severe Cesarean section scar defect

Erik Dosedla¹, Pavel Calda²

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

²Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Korešpondenčná adresa: MUDr. Erik Dosedla, III. gynekologicko-pôrodná klinika Lekárskej fakulty Slovenskej zdravotníckej univerzity, 1. súkromná nemocnica Košice-šaca, a.s., Lúčna 57, 040 15 Košice-šaca, Slovak Republic, tel.: +421 55 7234 206, e-mail: edosedla@nemocnicasaca.sk

Publikováno: 26. 2. 2016

Přijato: 16. 2. 2016

Akceptováno: 22. 2. 2016

Actual Gyn 2016, 8, 23

ISSN 1803-9588

© 2016, Aprofema s.r.o.

Článek lze stáhnout z www.actualgyn.com



Citujte tento článek jako: Dosedla E, Calda P. Menežment pacientiek s ťažkým defektom jazvy po cisárskom reze. Actual Gyn. 2016;8:23

Cieľ: Cieľom našej štúdie bolo zhodnotiť výsledky laparoskopической liečby žien s ťažkým defektom jazvy po cisárskom reze a syndrómom cisárskeho rezu.

Material a metodika: Prospektívna longitudinálna štúdia bola vykonaná u 11 žien, ktoré mali ťažkosť označovanú ako syndróm jazvy po cisárskom reze (SC). Ultrazvukové vyšetrenia boli u všetkých žien vykonané transvaginálne na 1 deň pred a 6 mesiacov po laparoskopii. Demografické a klinické údaje sme zaznamenali 1 deň pred a 6 mesiacov po laparoskopii.

Výsledky: Totálna dehiscencia jazvy po cisárskom reze bola prítomná v 72,7 % (8/11) žien. Pred laparoskopiou malo všetkých 11 žien ťažký defekt jazvy po cisárskom reze (koeficient dehiscencie $DRC \leq 0,25$), ale aj 6 mesiacov po laparoskopii malo stále 81,8 % (9/11) žien ťažký defekt jazvy po SC. Priemerná hrúbka jazvy po SC meraná 1 deň pred laparoskopiou bola $0,3 \pm 0,4$ mm a 6 mesiacov

po laparoskopii $1,3 \pm 1,0$ mm ($p = 0,101$). Po laparoskopii bolo 63,6 % (7/11) žien úplne bez klinických príznakov, a medzi zvyšnými štyrmi bola najčastejšou komplikáciou dyspareunia v 36,4 % (4/11, $p = 0,005$), potom chronická pánvová bolesť v 27,3 % (3/11, $p = 0,014$), dysmenorea v 18,2 % (2/11, $p = 0,01$), a najlepšie výsledky po laparoskopii boli dosiahnuté v liečbe postmenstruačného špinenia, ktoré po laparoskopii udávalo len 18,2 % (2/11, $p < 0,001$) žien.

Záver: Zlepšenie klinického stavu u pacientiek so syndrómom jazvy po cisárskom reze nemusí po laparoskopii nutne znamenať zlepšenie sonomorfologie uterotomickej rany. Operačné riešenie by malo byť určené len ženám s príznakmi syndrómu jazvy po cisárskom reze a ťažkým defektom uterotomickej rany.

Podpořeno MZ ČR – RVO VFN64165.