

Pseudoaneurisme på arteria uterina er en sjælden senkomplikation i forbindelse med sectio

Julie Lyngsø, Janne Kainsbak & Marianne Østergård

KASUISTIK

Klinik for Kvindesygdomme og Fødsler, Regionshospitalet Randers

Ugeskr Læger
2017;179:V11160785

Pseudoaneurisme på arteria uterina er en sjælden senkomplikation i forbindelse med sectio og kan resultere i akut og potentiel livstruende sekundær post partum-blødning.

Post partum-blødning er en hyppig årsag til maternal morbiditet og inddeles definatorisk i primær og sekundær. Ved primær post partum-blødning er blodtabet større end 500 ml inden for de første 24 timer post partum og skyldes oftest uterusatoni, retineret placentaæv, traumer i fødselskanalen eller koagulationsforstyrrelser. Sekundær post partum-blødning er et større blodtab i tidsrummet 24 timer til 12 uger post partum [1].

En af årsagerne kan være et pseudoaneurisme på a. uterina, som bl.a. kan opstå som følge af traumer ved sectio, aborter eller traumatiske fødsler. I forbindelse med sectio kan incisionen i uterus medføre skade på karvæggen i a. uterina, så blodet akkumuleres ekstraluminalt. Når det akkumulerede blod fortsat er begrænset af væv og kommunikerer med hovedarterien gennem en defekt i arterievæggen, kan et pseudoaneurisme dannes [2].

Diagnosen pseudoaneurisme stilles vha. ultralydskanning med Dopplerflow, hvor et hvirvlende arterielt flow visualiseres.

SYGEHISTORIE

En 29-årig andengangsfødende kvinde blev forløst ved akut sectio på føtal indikation. I forbindelse med indgrebet opstod der arteriel blødning fra højre hjørne af uterotomien, som blev kuperet med hæmostaserende suturer. Den samlede peroperative blødning blev skønnet til at være 800 ml. Det postoperative forløb var ukompliceret, og kvinden blev udskrevet i velbefindende.

Tolv dage post partum blev hun genindlagt med kraftig, frisk, vaginal blødning og afgang af store koagler. Blødningen og nedre abdominalsmerter havde været tiltagende over et par dage med pludselig forværring i forbindelse med et toiletbesøg. Ved modtagelsen var hun orienteret, men cirkulatorisk påvirket og bleg. Man fjernede store koagler og blod fra vagina. I observationsperioden blev blødningen vurderet som tilladelig og af gammelblodig karakter. Ved en transvaginal ultralydskanning fandtes et let fortykket endometrium. Hun blev behandlet med væske- og koagulationsterapi samt smertestillende medicin og blev optransfunderet med blod. Blødningen blev tolket som formodet afgang af et stort post partum-hæmatom.

En uge senere blev kvinden genindlagt med fornyet kraftig vaginalblødning. Ved en ultrasonisk undersøgelse fandt man et lille hulrum på 2×2 cm med pulse-rende kar på den cervikokorporale overgang, og der var mistanke om et pseudoaneurisme i højre a. uterina. Diagnosen blev verificeret ved CT-angiografi (**Figur 1**). Hun blev overflyttet til en billeddiagnostisk afdeling, hvor a. uterina blev emboliseret på begge sider af pseudoaneurismet. Efterfølgende kunne pseudoaneurismet ikke længere visualiseres, og blødning samt smerter op-hørte.

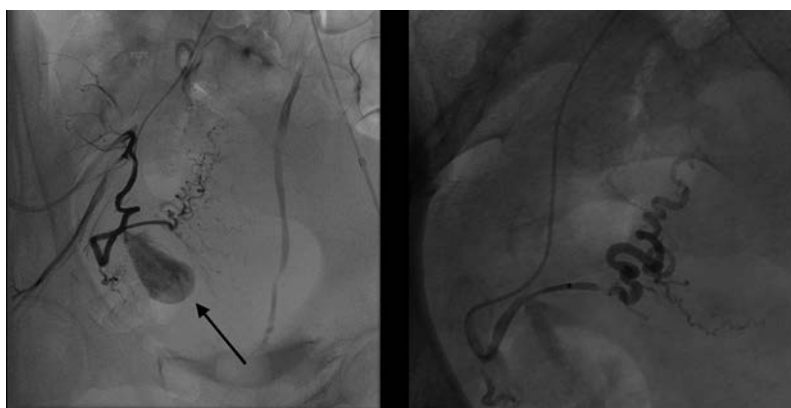
DISKUSSION

Sygehistorien understreger vigtigheden af ultrasonisk diagnostik med Dopplerflow, når en kvinde har svær sekundær post partum-blødning efter sectio.

Incidensen af pseudoaneurisme er 0,2-0,3% og dermed højere end tidligere antaget [3]. Det formodes, at pseudoaneurismer oftest opstår på grund af et traume, men post partum-blødning fra et pseudoaneurisme er også rapporteret efter ikke-traumatiske vaginale fødsler

FIGUR 1

CT-angiografi arteria uterina. A. Før embolisering af a. uterina, pilen viser pseudoaneurismet. B. Efter embolisering, hvor pseudoaneurismet ikke længere kan visualiseres.



[4], hvorfor denne differentialdiagnose er vigtig at have i mente i alle tilfælde af sekundær post partum-blødninger. Den underliggende mekanisme hertil er endnu ukendt.

Når Dopplerflow udføres i forbindelse med ultralyddiagnostik, kan tilstedeværelsen af et pseudoaneurisme detekteres med 95% sensitivitet og specificitet [5]. Et pseudoaneurisme i a. uterina er en sjælden lidelse, men forløbet hos patienten i sygehistorien viser, at opmærksomhed på diagnosen er vigtig.

SUMMARY

Julie Lyngsø, Janne Kainsbak & Marianne Østergård:

Uterine artery pseudoaneurysm is a rare delayed complication after caesarean section

Ugeskr Læger 2017;179:V11160785

Uterine artery pseudoaneurysm is a rare complication after caesarean section and may be the cause of acute and potentially life-threatening secondary post-partum haemorrhage. In this case report, we present the clinical presentation and management of a case of uterine artery pseudoaneurysm manifesting as delayed post-partum bleeding after caesarean section. The case report emphasizes the importance of performing Doppler-flow when diagnosing the existence of a uterine artery pseudoaneurysm ultrasonically.

KORRESPONDANCE: Julie Lyngsø. E-mail: jullyn@rm.dk

ANTAGET: 22. november 2016

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 30. januar 2017

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

TAKSIGELSE: Hossain Mohit Mafi, Afdeling for Røntgen og Skanning, Aarhus Universitetshospital, takkes for billeder til brug i kasuistikken.

LITTERATUR

1. Rajan PV, Wing DA. Postpartum hemorrhage: evidence-based medical interventions for prevention and treatment. Clin Obstet Gynecol 2010;53:165-81.
2. Matsubara S, Takahashi Y, Kawai A. Uterine artery pseudoaneurysm manifesting at the time of evacuation for abortion: pseudoaneurysm without preceding events. Acta Obstet Gynecol Scand 2014;93:723-4.
3. Baba Y, Matsubara S, Kuwata T et al. Uterine artery pseudoaneurysm: not a rare condition occurring after non-traumatic delivery or non-traumatic abortion. Arch Gynecol Obstet 2014;290:435-40.
4. Matsubara S, Baba Y. Uterine artery pseudoaneurysm after non-traumatic vaginal delivery as a cause of postpartum hemorrhage: determination of its mechanism is urgently needed. Acta Obstet Gynecol Scand 2015;94:788-9.
5. Zimon AE, Hwang JK, Principe DL et al. Pseudoaneurysm of the uterine artery. Obstet Gynecol 1999;94:827-30.