

ABSTRAKT

Úvod: Sekundární poporodní krvácení se vyskytuje u 0,7-1% všech porodů. U většiny těchto žen je v děloze prokázána reziduální těhotenská tkáň, která je často řešena opakovanými nitroděložními intervencemi (RCUI). Ty sebou nesou vysoké riziko vzniku nitroděložních adhezí a jejich časné odhalení a řešení může být pro další fertilitu pacientek klíčové.

Soubor a metodika: Do souboru pacientek bylo celkem zařazeno 188 žen po porodu a potratu. Všechny pacientky byly vyšetřeny 6 týdnů po porodu ultrasonograficky a 3-4 měsíce po porodu hysteroskopicky v ambulantním režimu bez anestezie. Popsané nitroděložní patologie (rezidua, adheze) byly v jednom kroku řešeny.

Výsledky:

V případech suspektního nebo patologického ultrasonografického nálezu byla těhotenská rezidua prokázána v 66% resp. v případě závažných reziduí v 96%, se senzitivitou 85% a specificitou 85%. V našem souboru byl normální ultrazvukový nález popsán u 74 % pacientek a ve skupině závažných adhezí dokonce u 94%.

Klinicky se projevilo 72% resp. 84 % ponechaných těhotenských reziduí. Nitroděložní adheze se klinicky nijak neprojevily. Množství ponechaných velkých reziduí se s časovým odstupem RCUI od porodu zvyšovalo (10% vs. 30%), pokud bylo nutné výkon v šestinedělí opakovat, byla velká rezidua ponechána ve 20 resp. 41% případů. Hysteroskopická resekce závažných reziduí i adhezí měla minimální riziko komplikací a readhezí.

Souhrn:

Ultrazvukové vyšetření po šestinedělí velmi přesně diagnostikuje těhotenská rezidua v dutině děložní, ne však nitroděložní adheze. Hysteroskopické odstranění těhotenských reziduí a závažných adhezí je neinvazivní a bezpečné, jejich množství s časovým odstupem výkonu od porodu roste.

Klíčová slova:

Dutina děložní, těhotenská rezidua, nitroděložní adheze, hysteroskopie, ultrazvuk, šestinedělí