

NADİR GÖRÜLEN BİR SEZARYEN KOMPLİKASYONU: UTEROKUTANÖZFİSTÜL. OLGU SUNUMU

Endometriotic Uterocutaneous Fistula After Cesarean Section: A Case Report

Dr.Zeki Salar,Dr. İnanç Mendilcioğlu, Dr.Mine Üner, Dr.Ömür Taşkın

Akdeniz Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD

ÖZET

Sezaryen sonrası cerrahiye bağlı komplikasyonlara günümüzde çok az rastlanılmaktadır. Uterokutanöz fistül, sezaryen tekniğine bağlı görülebilecek nadir bir komplikasyondur.Otuzbeş yaşında, eski iki sezaryeni olan hastamız, kesi yerinden menstruasyon ile eşzamanlı siklik kanama şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünde ,bu şikayetin son sezaryenden bu yana bir yıldır bulunduğu saptandı. Yapılan laparatomide, uterus duvarı ile karın cildi arasında bir fistül saptandı. Fistül traktı ve cilt altındaki endometrial odaklar eksize edildi. Postoperatif dönemde bir komplikasyon gelişmedi.Sezaryen ameliyatı sonrası, karın cildinde siklik kanama ile başvuran hastalarda, uterokutanöz fistül her zaman akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Uterokutanöz Fistül, Sezaryen

ABSTRACT

Major complications due to cesarean operation are encountered rarely with a meticulous technique. A 35-year-old woman presented with cyclic bleeding from the cesarean scar for a year beginning just after operation. She had two cesareans previously. At laparotomy an endometriotic fistula was revealed through old operation scar. The fistula was excised with the endometrial implants around. No complication was seen postoperatively. Uterocutaneous fistula should be kept in mind in patients who has cyclic bleeding through operation scar after cesarean operations.

Key Words: Uterocutaneous Fistula, Cesarean

GİRİŞ

Pelvik alan dışında endometriozis görülmesi oldukça nadir olup, çoğu kez kadın genital traktını ilgilendiren operasyonlar sonrası meydana gelen cerrahi skarlar da karşımıza çıkar. Aynı şekilde uterusu ilgilendiren fistul oluşumu da oldukça nadir olup genellikle postpartum veya postoperatif dönemde karşımıza çıkan bir komplikasyondur. Literatüre bakıldığında, endometriozis zemininde gelişen sadece bir vaka bildirilmiştir(1).

Biz bu olgu sunumunda sezaryen ameliyatı sonrası karın cildinden siklik kanama şikayeti ile gelen ve oldukça nadir bir komplikasyon olarak karşımıza çıkan uterokutanöz fistul ve kesi yerinde görülen endometriozis olgusunu ele aldık.

OLGU

35 yaşındaki iki yaşayarı olan hasta, menstruel dönemlerinde kesi yerinden kanama şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın şikayetlerinin bir yıl önce dışmerkezde yapılan mükerrer sezaryen ve tüp ligasyonu ameliyatı sonrası dönemde başladığı öğrenildi. Hastanın 1'i abortus 1'i intrauterin exitus 2'si sezaryen ile canlı doğumu mevcut olup, geçirdiği iki sezaryen ve tüp ligasyonu dışında özgeçmişinde özelliği yoktu.

Fizik muayenesinde batında pfannenstiel kesiye ait skar ve skar dokusunda fistul orifisi ile uyumlu görünüm mevcuttu. Yapılan ultrasonografik incelemesinde, uterus ve her iki over boyutları normal boyut ve normal sonografik görünümde olup, patolojik bir bulguya rastlanılmadı.

Bu bulgularla, hastaya uterokutanöz fistul ön tanısı ile operasyon planlandı. Gözlemde uterus, batın ön duvarına yapışık olup, eski pfannenstiel kesi yerinden endometrial kaviteye dek uzanan fistul traktı mevcuttu. Ayrıca subkutan dokuda ve fistul traktı boyunca kronik granulasyon dokusu ve endometriotik odaklar mevcuttu. Mevcut odaklardan frozen çalışıldı Endometriozis ile uyumlu olduğu bildirildi. Ciltten endometrial kaviteye kadar uzanan fistul traktı keskin ve künt olarak diseke edildi. Uterus corpus anteriorunda fistul traktının internal orifisinin bulunduğu myometrial doku kama şeklinde eksize edildi. Kronik granulasyon dokusu ve endometriotik odaklara ekizyon ve koterizasyon işlemi uygulandı. Batına bir adet hemovak ve cilt altına bir adet pernöz olmak üzere iki adet dren konularak uterus ve batın usulüne uygun olarak kapatıldı.

Postoperatif birinci gün mobilize edilen olgunun barsak seslerinin aktif olması üzerine rejim I gıdaya geçilerek mayileri stoplandı. Postoperatif dönemde kesi yerine günlük pansumanları yapılan hastanın postoperatif birinci gününde hemovak dreninden 75cc/gün, ikinci gününde 100cc/gün üçüncü gününde 25cc/gün serohemorajik vasıfta geleni oldu. Daha sonra dreninden geleni olmaması üzerine post operatif dördüncü gün drenleri çekildi. Preoperatif Hb değeri 12.2gr/dl olan olgunun postoperatif ikinci gün Hb değeri 10.1gr/dl olarak saptandı. Olguya postoperatif dört gün antibiyoterapi uygulandı. Kesi yeri temiz olan olgu postoperatif beşinci günde sorunun olmaması üzerine önerilerle taburcu edildi.

Ameliyat sonrası kontrolünde hastanın şikayetinin düzeldiği ve düzenli adet gördüğü öğrenildi.

TARTIŞMA

Uterokutanöz fistül, sezaryen tekniğine bağlı görülebilecek nadir bir komplikasyondur. Bu konuda literatürde endometriotik zeminde gelişen sadece bir vaka sunumu mevcuttur Dragoumis ve arkadaşlarının bu yayınında(1), kırkdört yaşında, sezaryen ameliyatı sonrası gelişen uterokutanöz olgusu ele alınmakta idi. Bu olgu; dördüncü sezaryen ameliyatından 6 yıl sonra menstruel dönemlerinde kanamaya neden olan ve sezaryen skarında bulunan ağrılı noduler yapıya yakınması ile başvurmuştur.

Yine sezaryen ameliyatı sonrası görülebilen vezikouterin fistuller, tüm urogenital fistullerin %1-4'ünü oluştururlar. Ancak son yıllarda sezaryen ameliyatlarının artması nedeniyle bu tür komplikasyonlarda artış gözlenmektedir. oldukça nadir görülen bu tip fistuller, uzun

süren doğumlar, sezaryen ameliyatı sonrası yapılan vaginal doğumlar, forceps yardımıyla yapılan güç doğumlar, uterusun anterior duvarının perforasyonu sonrası gelişen abdominal gebelikler, jinekolojik travmalar, genital sistem tüberkulozu, rahim içi araç uygulamaları sonrası karşımıza çıkmaktadır(2).

Bu konuda bugüne dek literatürde belirtilmiş sadece iki olgunun olması, bu komplikasyonun oldukça nadir görüldüğünü göstermesi açısından önemlidir. Jinekolojik operasyonlar sonrası karşılaşılan bu tip fistüllere, endometriotik zeminde olsa da olmasa da uygulanan cerrahi tekniğe bağlı karşımıza çıkmaktadır. Doku bütünlüğünün korunması uygun hemostazın sağlanması ve postoperatif iyi bir bakımla bu komplikasyonlar belirgin şekilde azalacaktır. Sezaryen ameliyatı sonrası, karın cildinde siklik kanama ile başvuran hastalarda, uterokutanöz fistül her zaman akılda tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1- Dragoumis K, Mikos T et al. Endometriotic uterocutaneous fistula after cesarean section case report. Gynecol Obstet Invest. 2004; 57(2): 90-2
- 2- Porcaro AB, Zicari M. Et al. Vesicouterine fistulas following cesarean section. International Urology and Nephrology 2002 34(3): 335-344