

11. SEMINÁŘ MLADÝCH  
PATOLOGŮ S MEZINÁRODNÍ  
ÚČASTÍ

LITOMYŠL 4.-5. DUBNA 2008



# SMŮLY NENÍ NIKDY DOST

**Gynekologicko  
porodnická  
kazuistika**

MUDr. Romana Andělová

MUDr. Kateřina Adamková

MUDr. Tomáš Waloschek

MUDr. Petr Buzrla

MUDr. Jana Dvořáčková, PhD.

MUDr. Hana Podešvová

MUDr. Igor Michalec

**Ústav patologie FNO**

**Oddělení neonatologie**

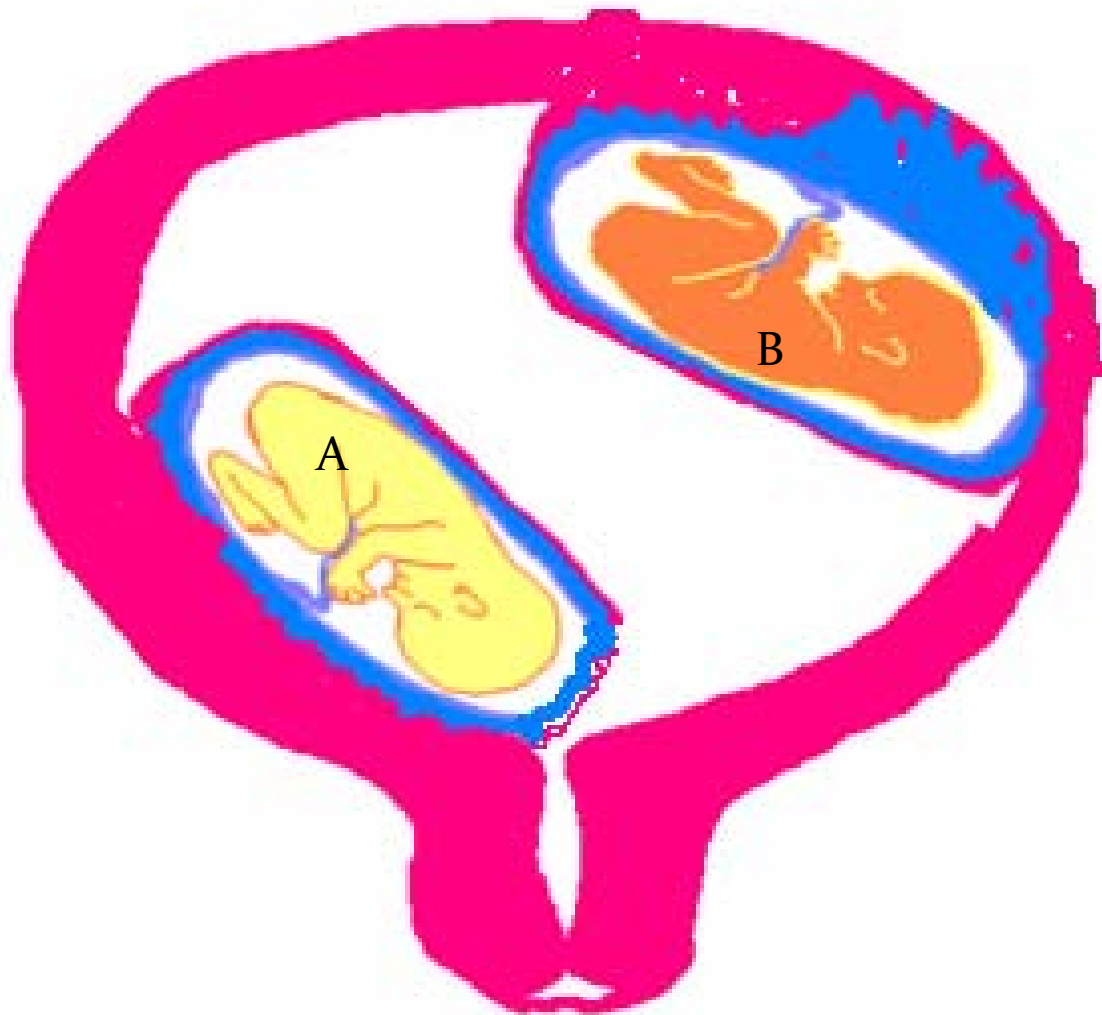
**Porodnicko-gynekologická  
klinika**

**Ostrava-Poruba**

# Děloha k bioptickému vyšetření

- Žena stáří 43 let
- V anamnéze oboustranná salpingektomie
- Nyní ve 26. týdnu gravidity po **mnohočetných pokusech o IVF a ET**
- Gemini: plod A+ B do 21.týdne euhydramnion
- Do 26. týdne těhotenství bez komplikací
- Večer pobolívání v podbřišku
- Vyšetření manželem-gynekologem doma: zkrácené hrdlo, hmatný vak blan
- Sono na por.-gyn.klinice: plod A v poloze záhlavím, plod B transversálně, anhydramnion

# POLOHA PLODŮ PŘED PORODEM



# Průběh porodu

- **Sectio caesarea abdominis transperitonealis supracervicalis transversa sec. Misgav-Ladach:**
- Normotonická děloha
- Nepravidelné kontrakce
- Špinění bez krvácení
- Palpačně: vag. **branka 8cm, klene se vak blan,**  
**v pochvě malé části plodu A** bez krvácení a odtoku PV
- **Sono:** Plod A- poloha podélná KPI, euhydramnion, placenta mimo dolní segment  
Plod B-poloha příčná, anhydramnion, nulové toky na a. umbilicalis= centralizace oběhu

# Průběh porodu

- V dutině břišní staré koagulum 300ml
- Děloha- U řez dolním segmentem, myometrium 3cm
- **Plod A** ve vaku blan s koncem pánevním hluboko vstoupil v pánvi , vybavení komplikované
- děvče 750g, 34cm
- Bez známek vitality-intubace, nepřímá srd.masáž
- Otec si nepřeje resuscitaci za každou cenu v daném gestačním týdnu- KPR ukončena

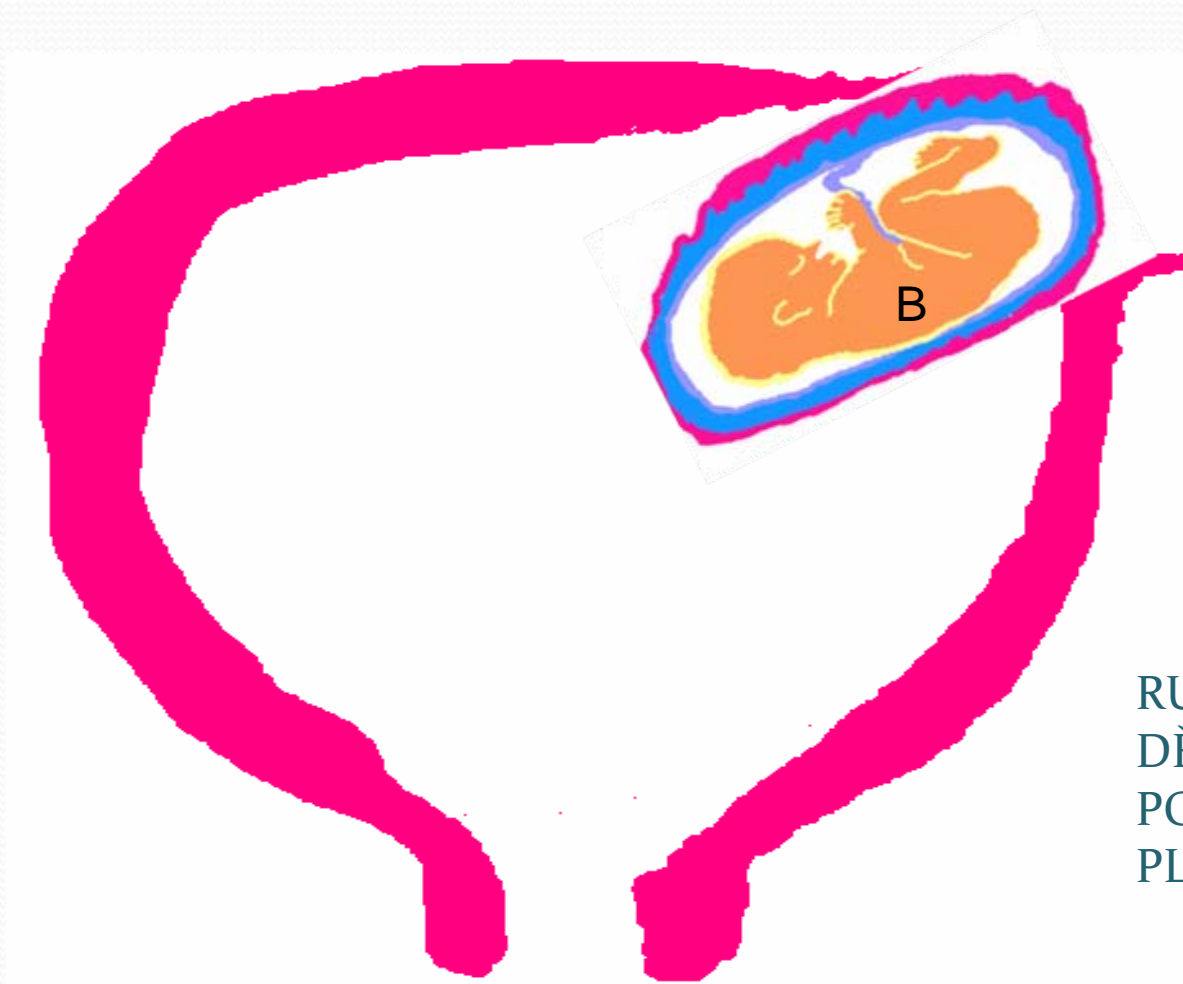


POLOHA PLODŮ NA  
ZAČÁTKU PORODU  
PER SC

# Průběh porodu

- **Plod B** v příčné poloze v levém děložním rohu
- Do 2 min po vybavení plodu A **ruptura** přední strany levého rohu děložního
- Skrz rupturu vybaven plod B
- Děvče 700g, 33cm, Apgar 6-7-8=chronický distress
- Placenta B akretní
- Masivní krvácení 1500ml bez kontrakce dělohy (Prostin M15 do fundu)
- **Supravaginální hysterektomie**





RUPTURA LEVÉHO  
DĚLOŽNÍHO ROHU  
PO PORODU  
PLODU A

# Supravaginální hysterektomie

- Plošné srůsty colon descendens s levým rohem a zadní stěnou děložní
- Další krvácení 2000 ml
- Přerušlení levého ureteru s opakovanou suturou side-to-side
- Krvácení pokračuje:
  - ligace vnitřních ilických arterií
  - revize jater
  - podvaz pulsující arterie na omentu

# Supravaginální hysterektomie

- Krvácející levé ovarium- parc. ovarektomie vlevo
- Krvácející pseudocystický útvar na omentu- biopsie
- Krevní ztráty během operace 4500ml + 150 roušek
- Délka operace 5 hodin
- Terapie hemoragického šoku na ARO
- Do 48 hodin pacienta extubována, stabilizována
- 7. den po porodu matka propuštěna do domácí péče

# Děloha

- Hmotnost 825 g
- Rozměry 20 x 9 x 17 cm
- Incize po císařském řezu 12 x 5 cm
- Trhlina v levém rohu děložním 9 x 7 cm
- Adherující placenta plodu B velikosti 14 x 10 x 3,5 cm  
s bílými infarkty 0,2 -0,4cm,  
paracentrální úpon pupečníku
- Na horizontálních řezech bez komunikace dutiny děložní s placentou plodu B

# Děloha - pohled zepředu



# Horizontální řezy dělohou



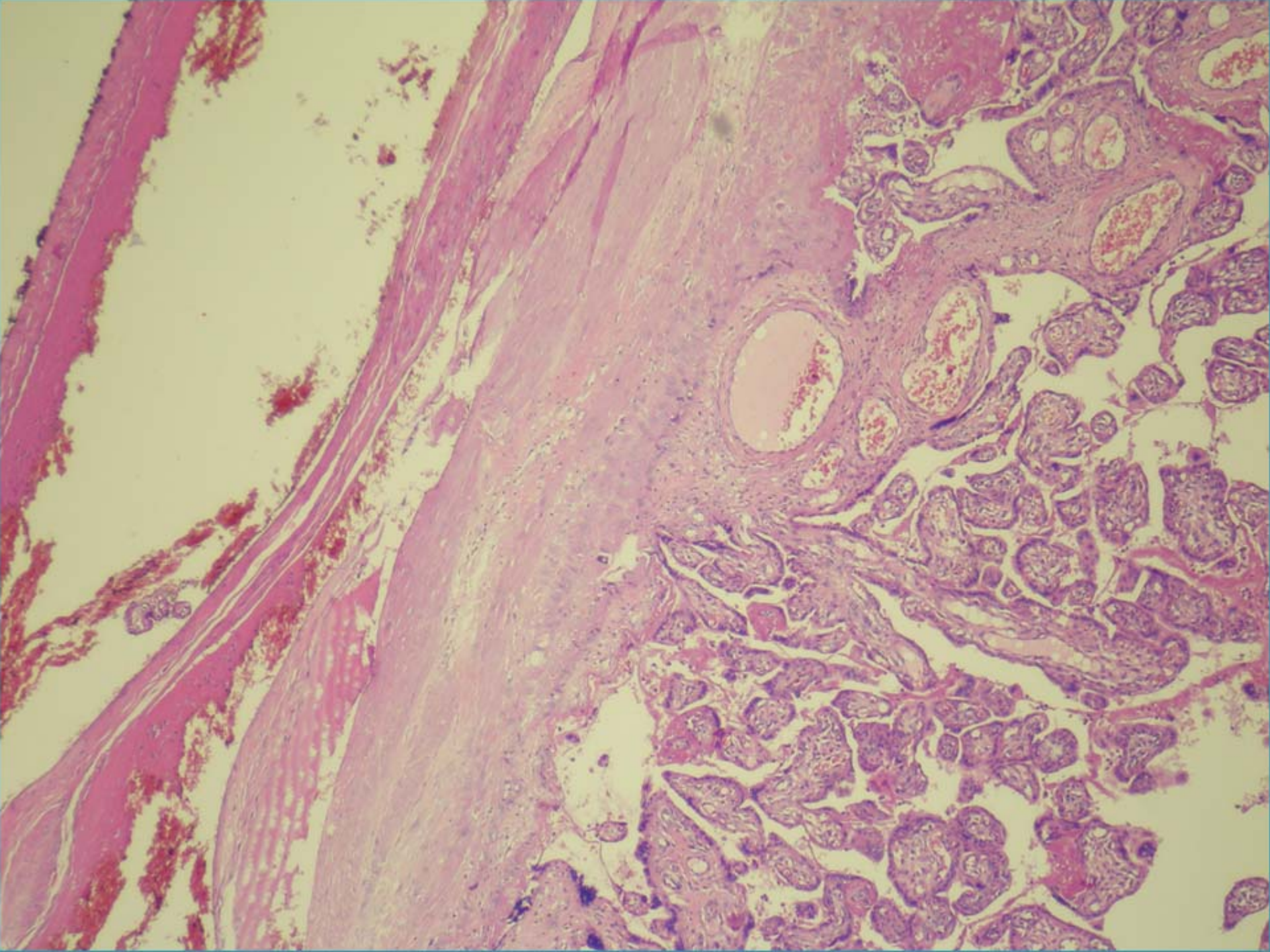
# Horizontální řez děložou



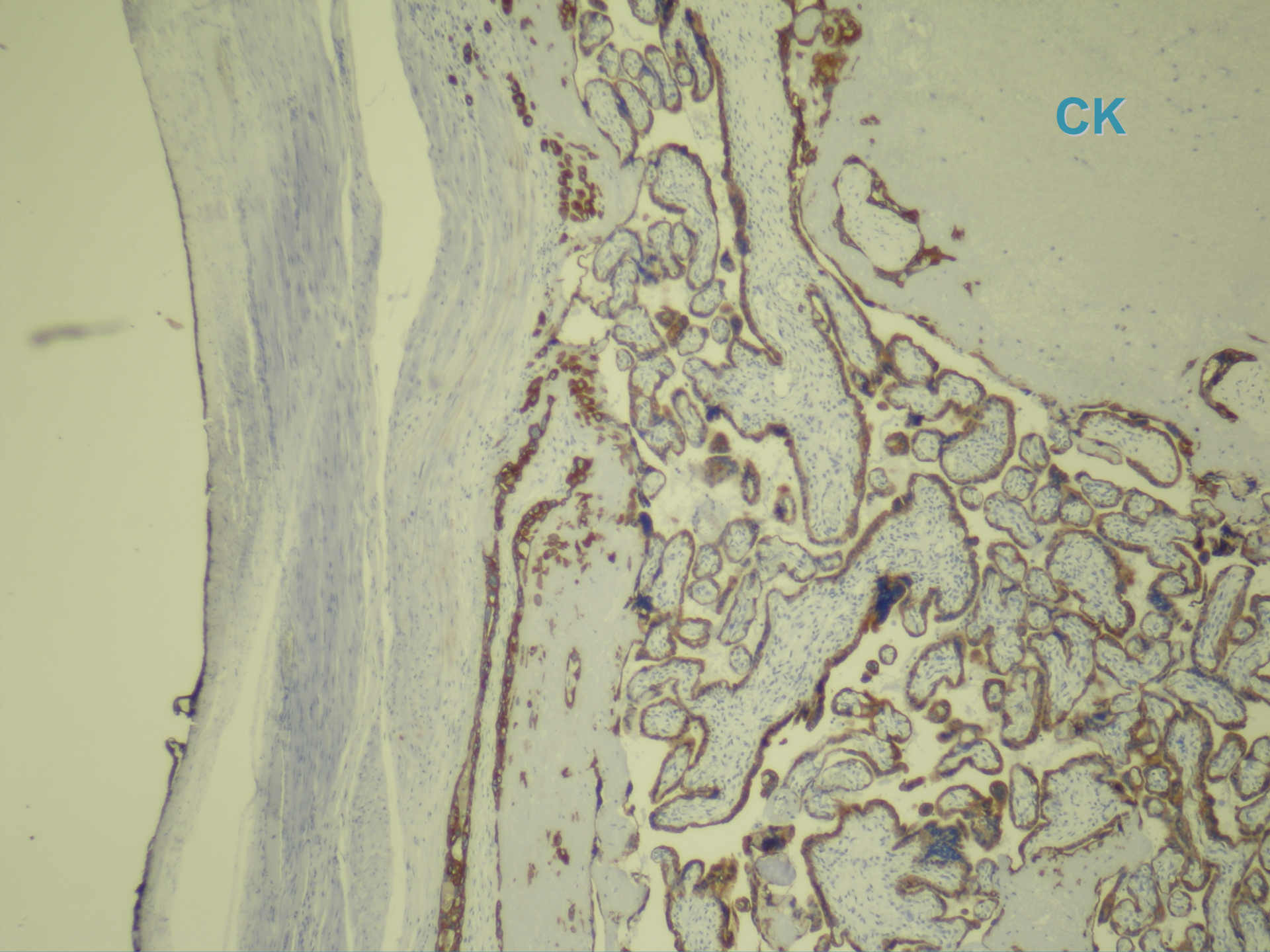
# Histologický nále

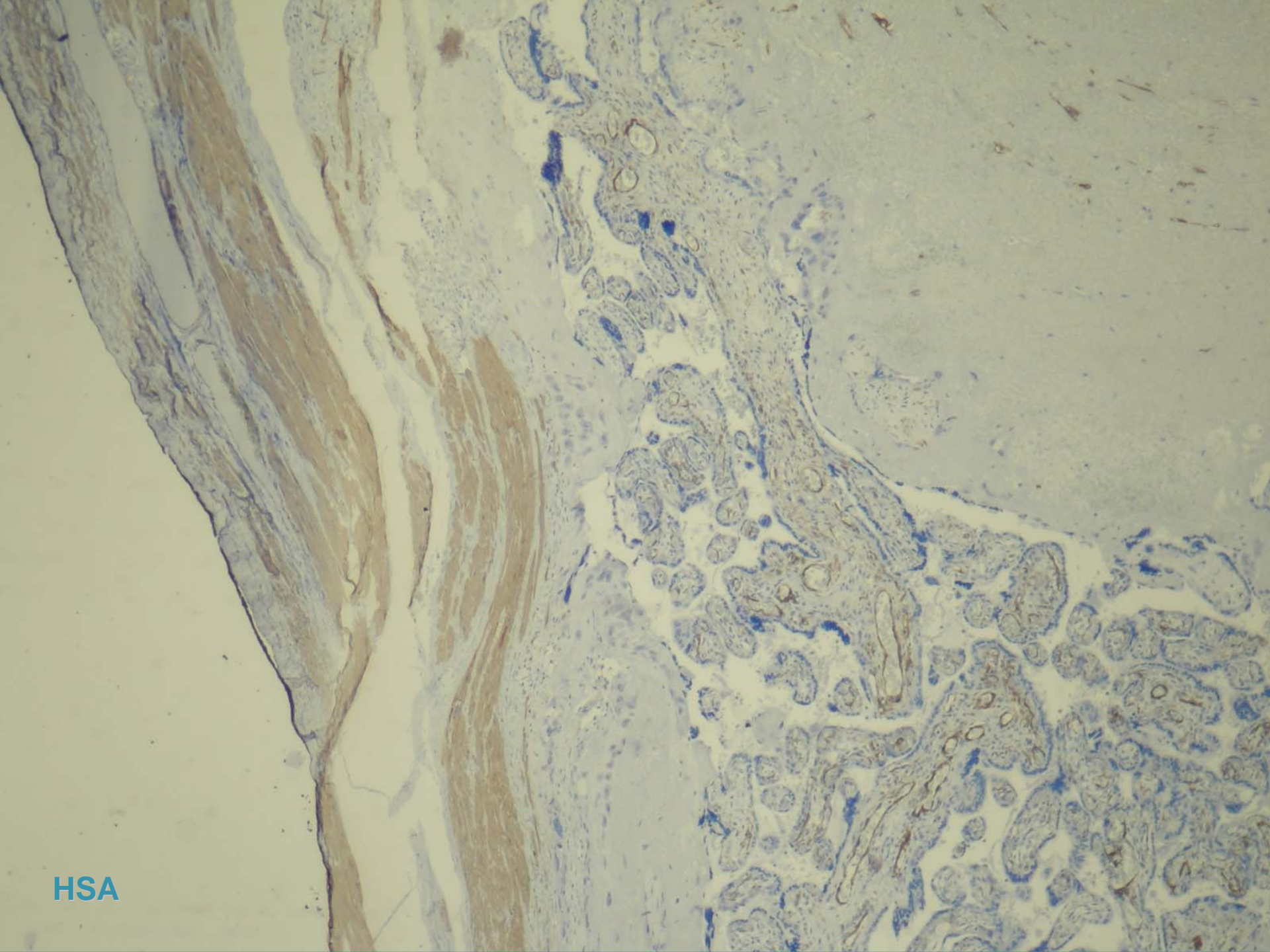




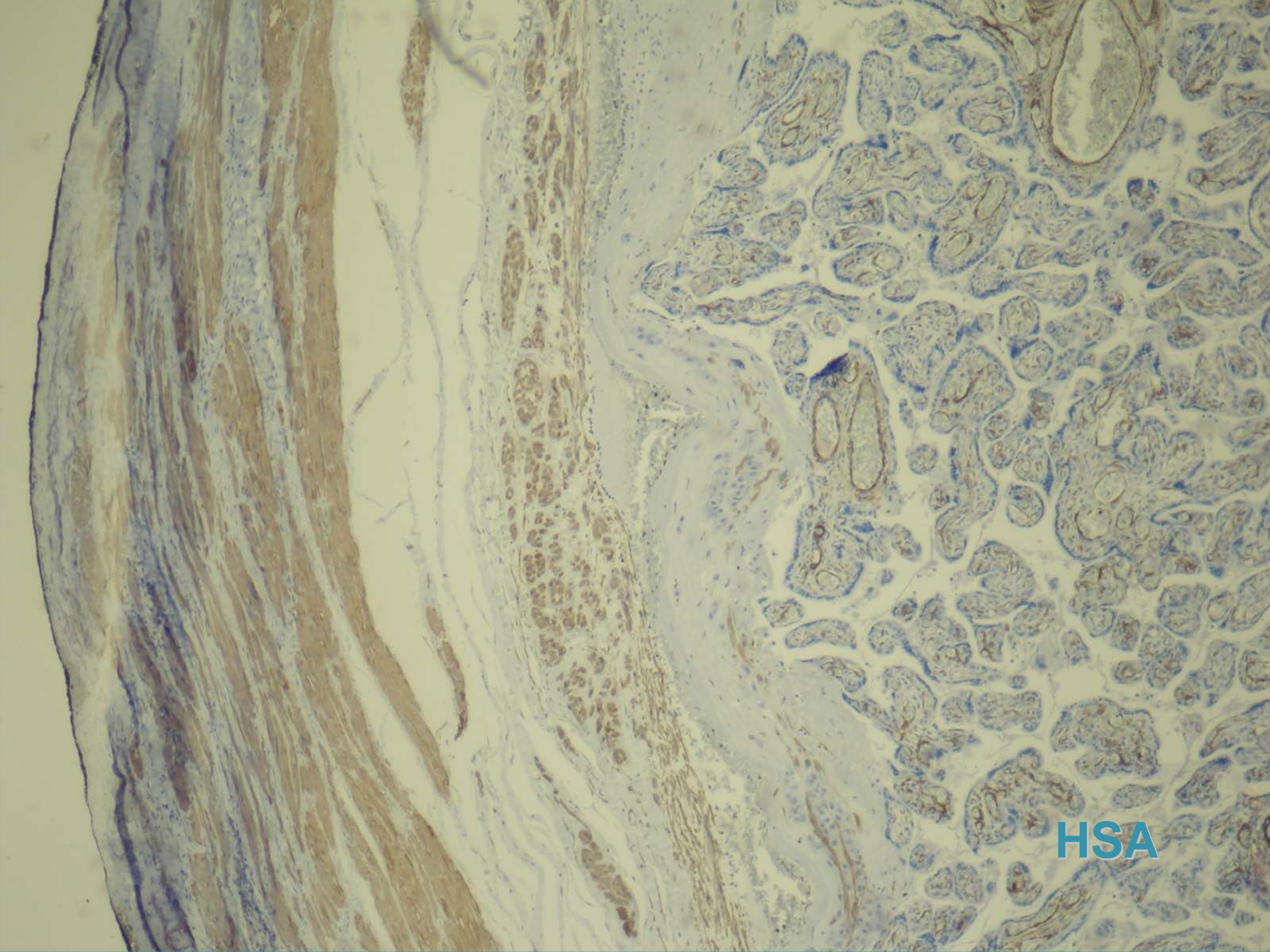


CK



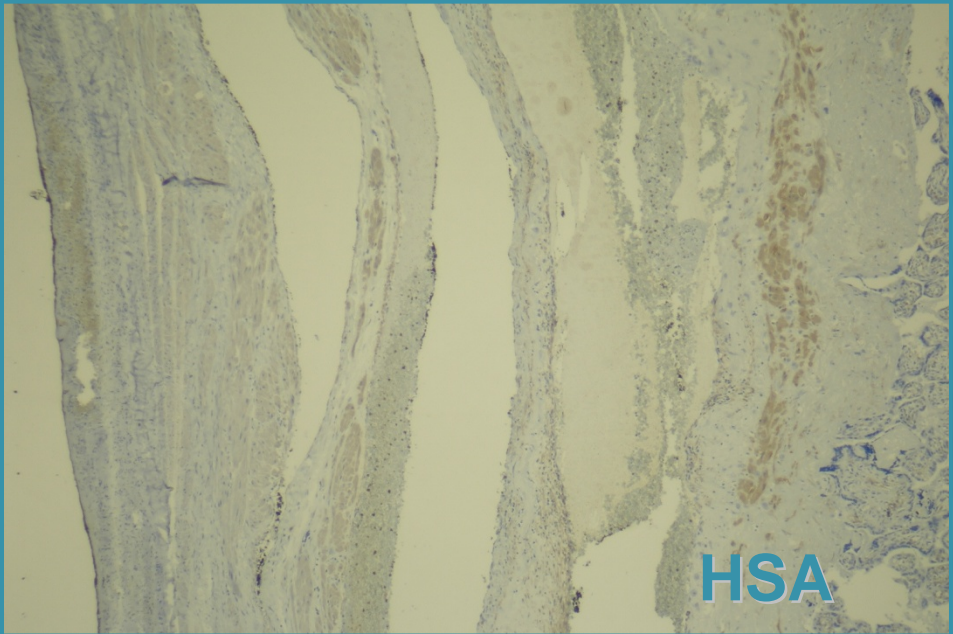


HSA

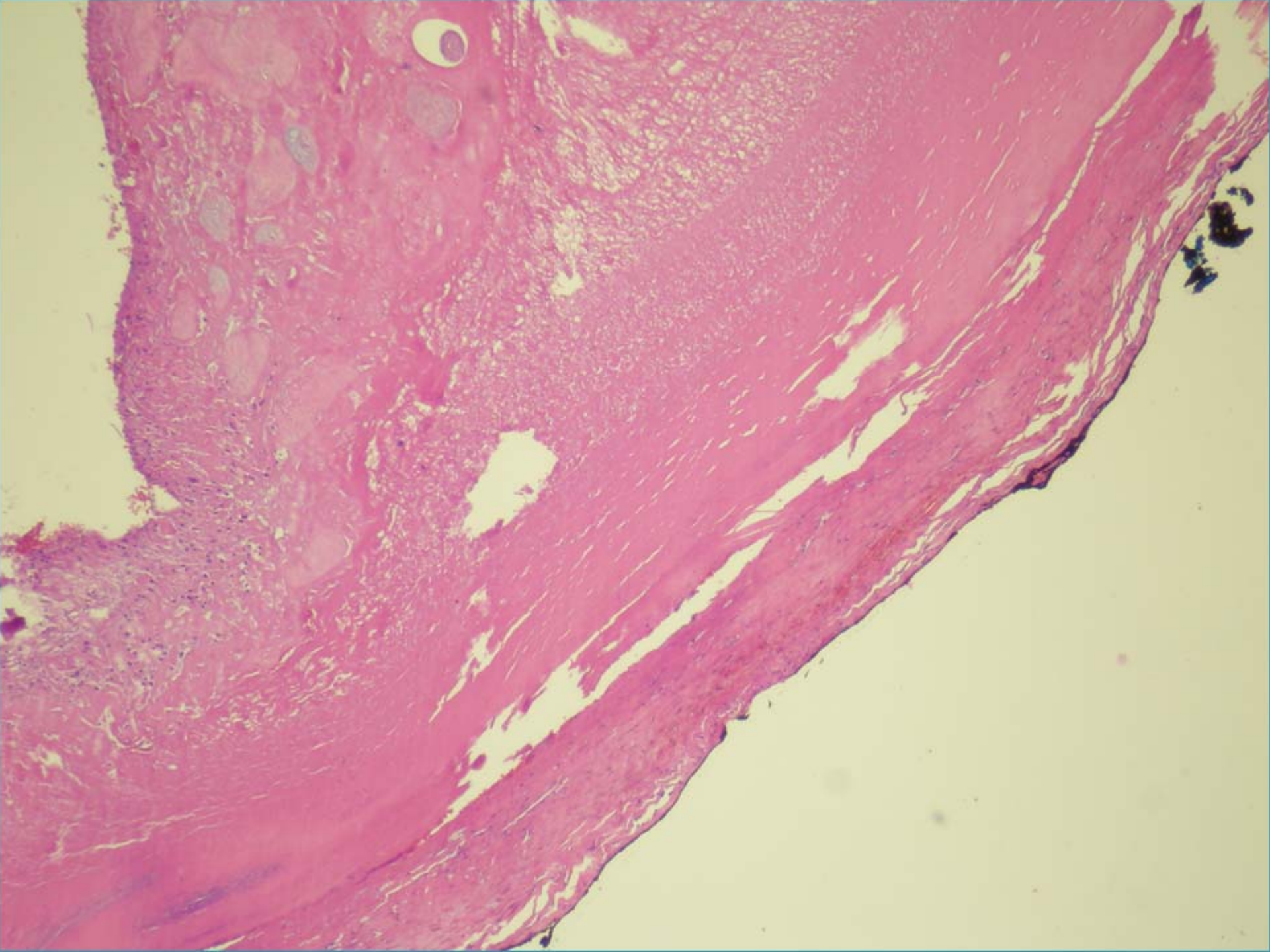


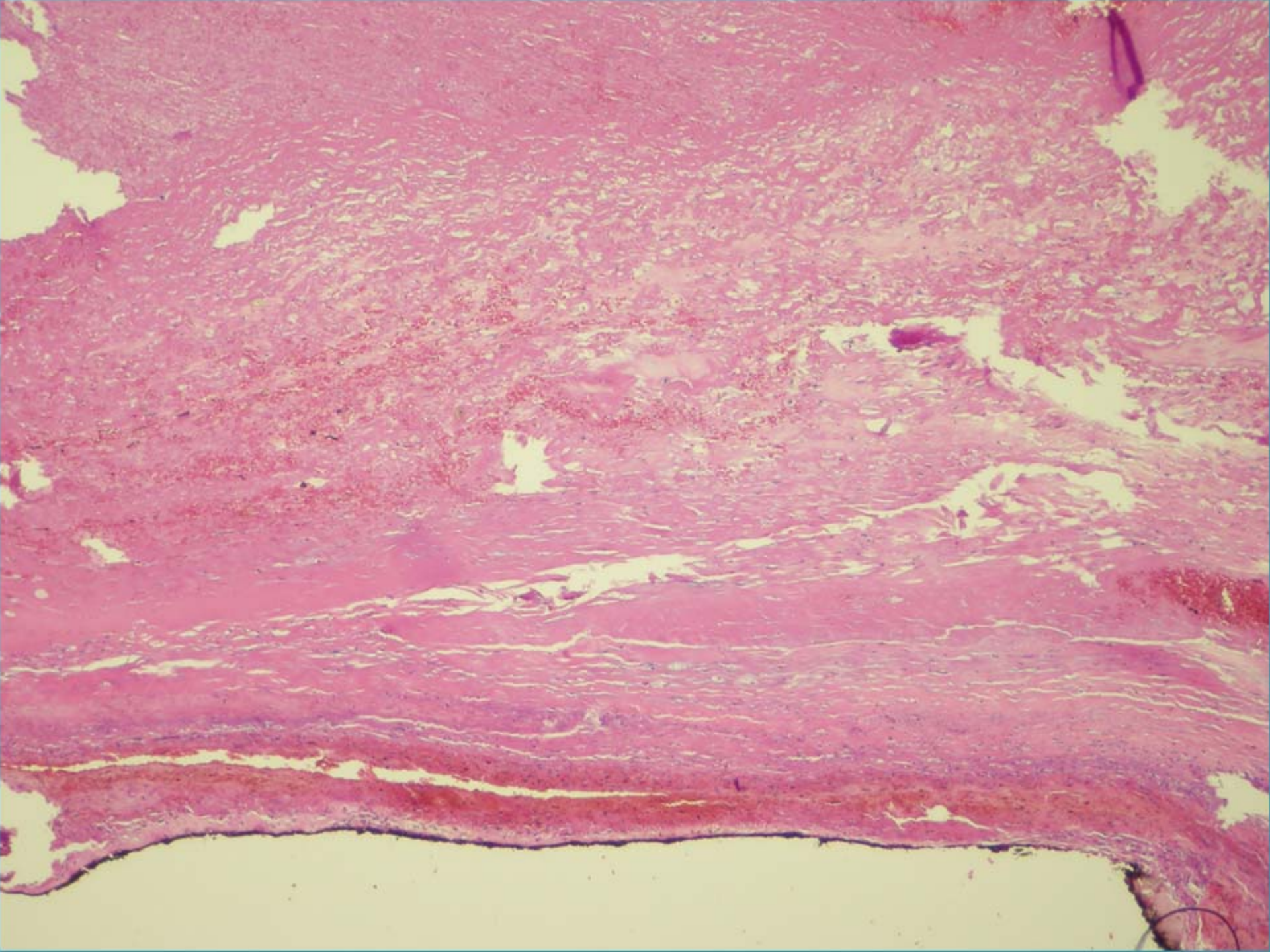
HSA

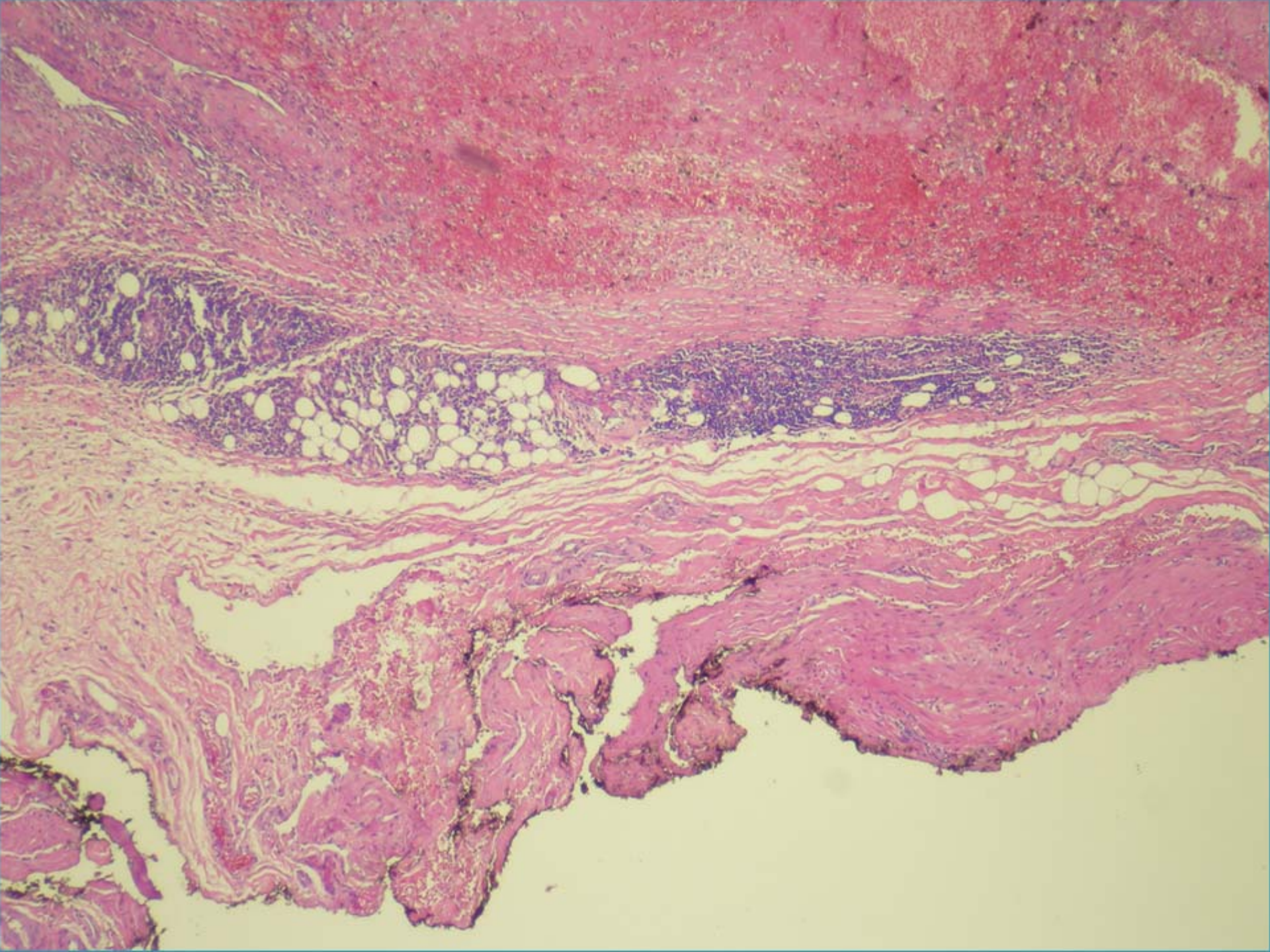
CK



HSA

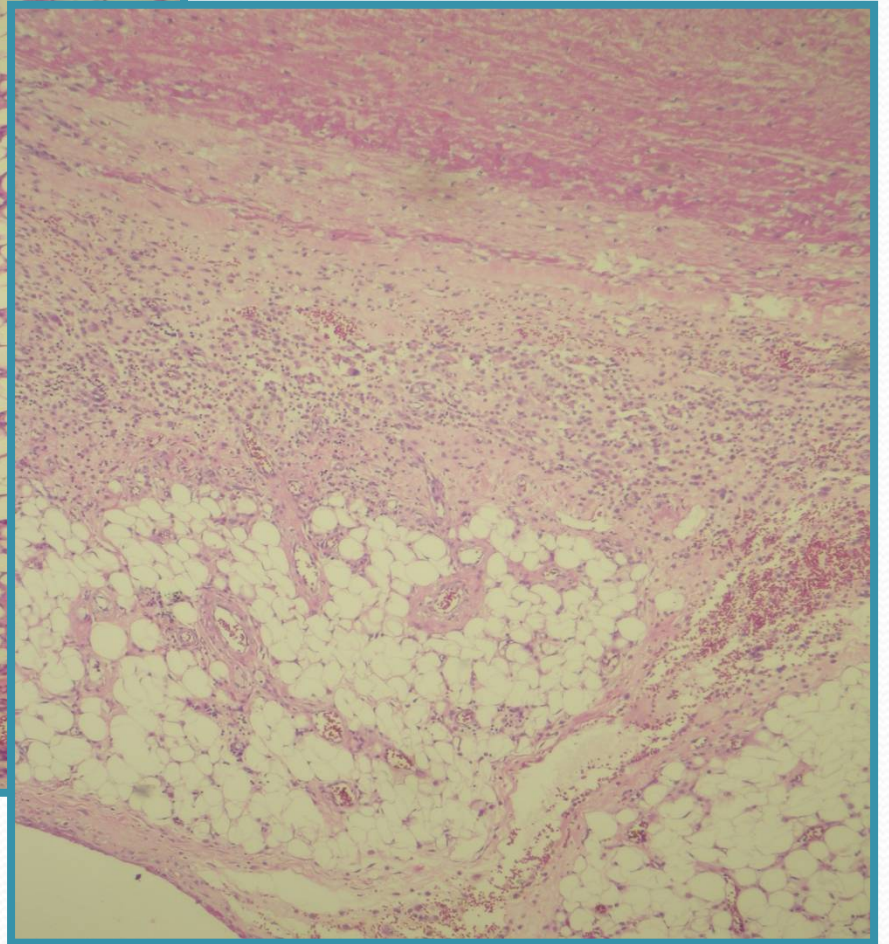
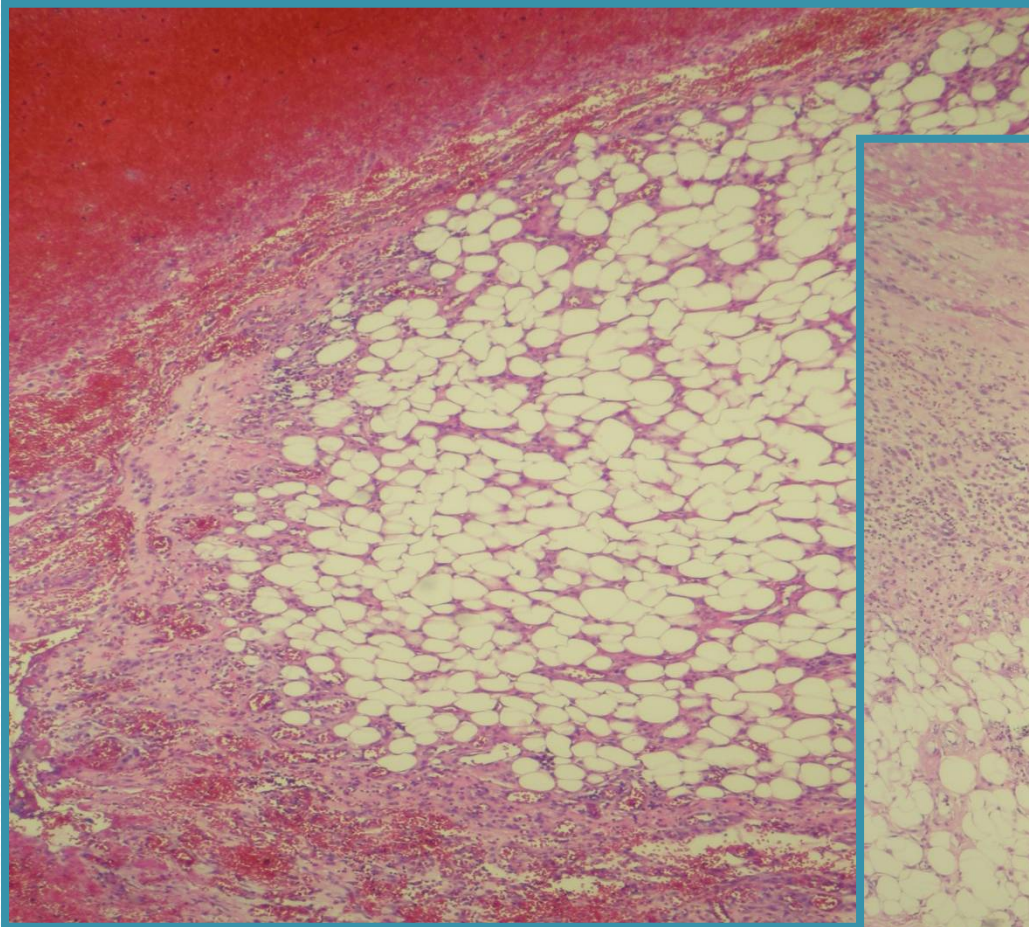




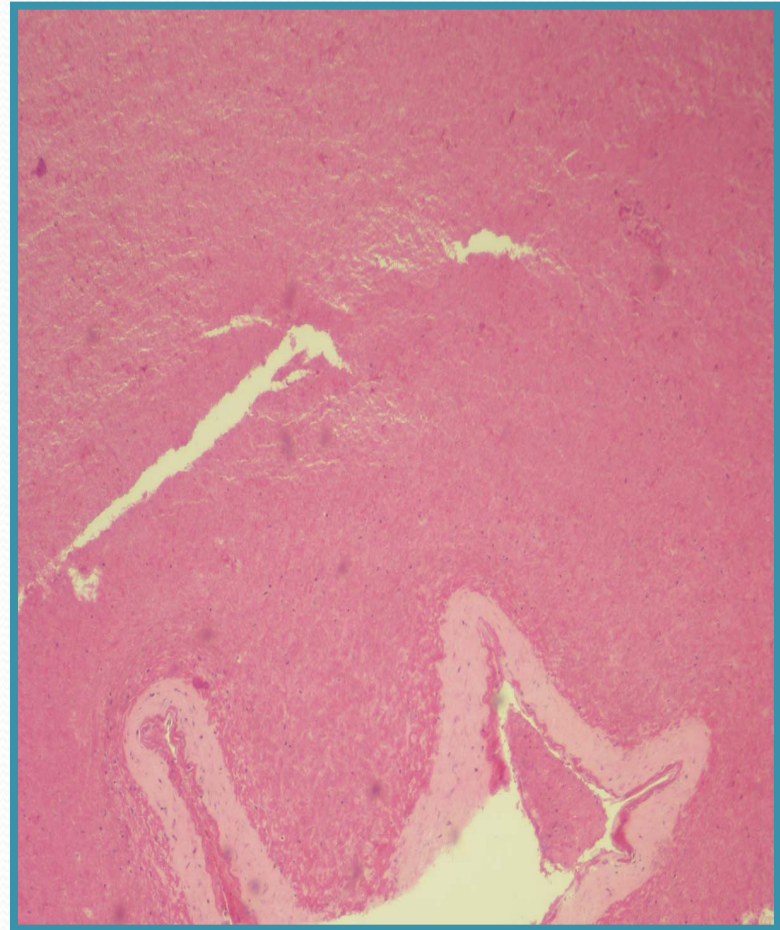
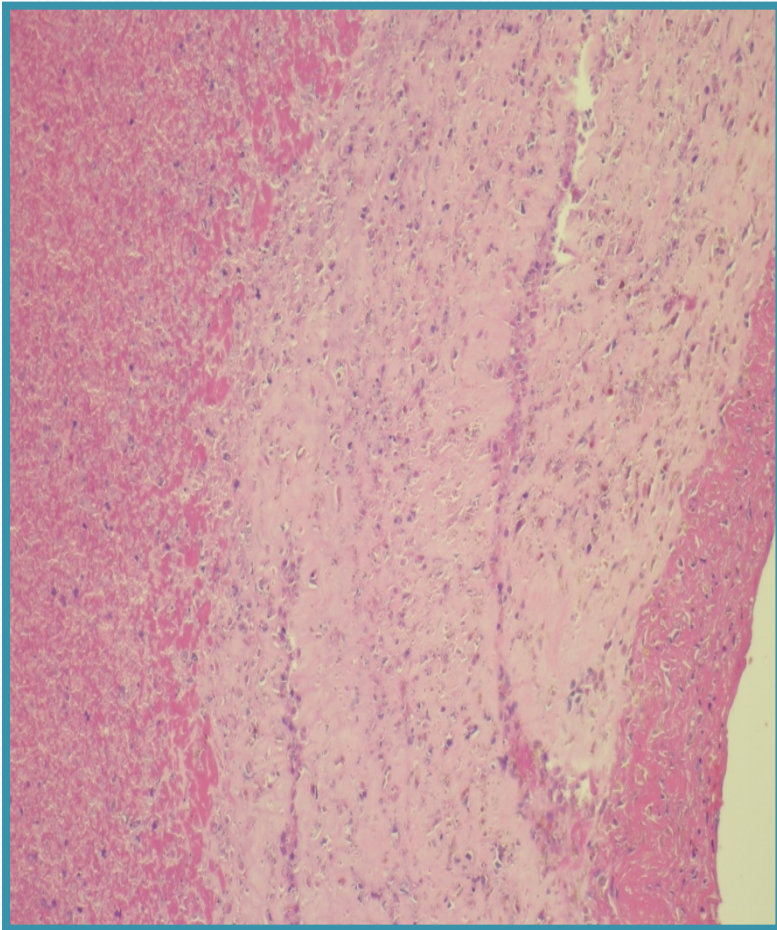




# Omentum



# Parciální ovariectomie



# Pitevní nález plodu A



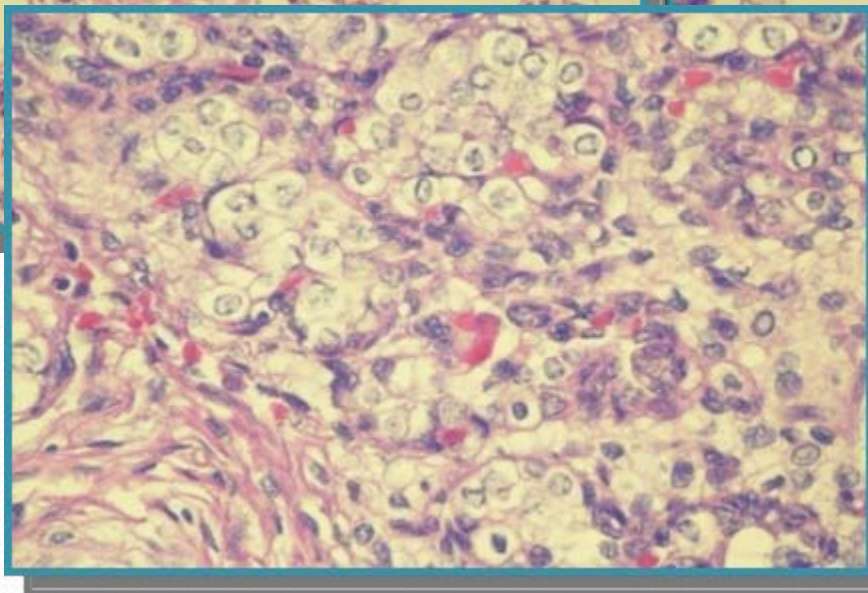
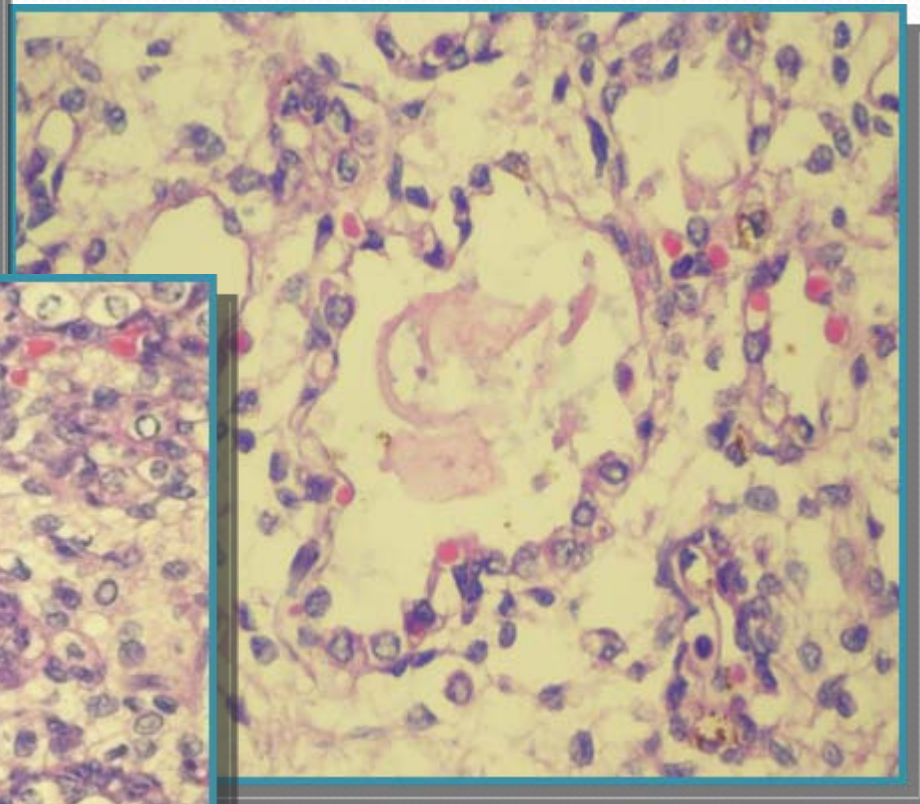
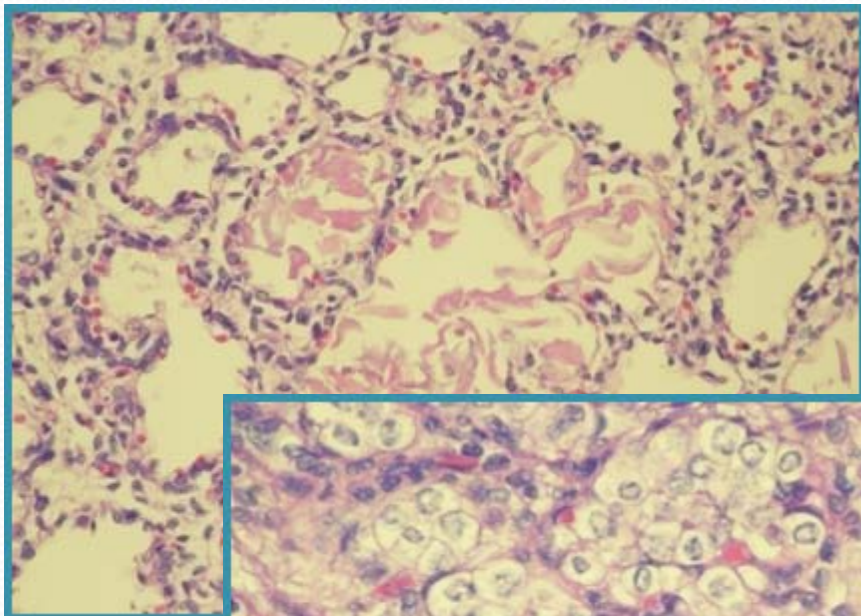
# Plod A

- Ženské pohlaví
- 750g, TK=16cm, TP=34cm, MCH=4,5cm, LCH=4,0cm  
obvod hlavičky 22cm, obvod hrudníku 20cm
- Malformace nalezeny nebyly
- Známky asfyxie:
  - subependymální hematomy v postranních komorách bez ruptury
  - Subpleurální, subendokardiální ekchymózy
  - Prasklé subkapsulární hematomy jater 1,0cm s hemascos

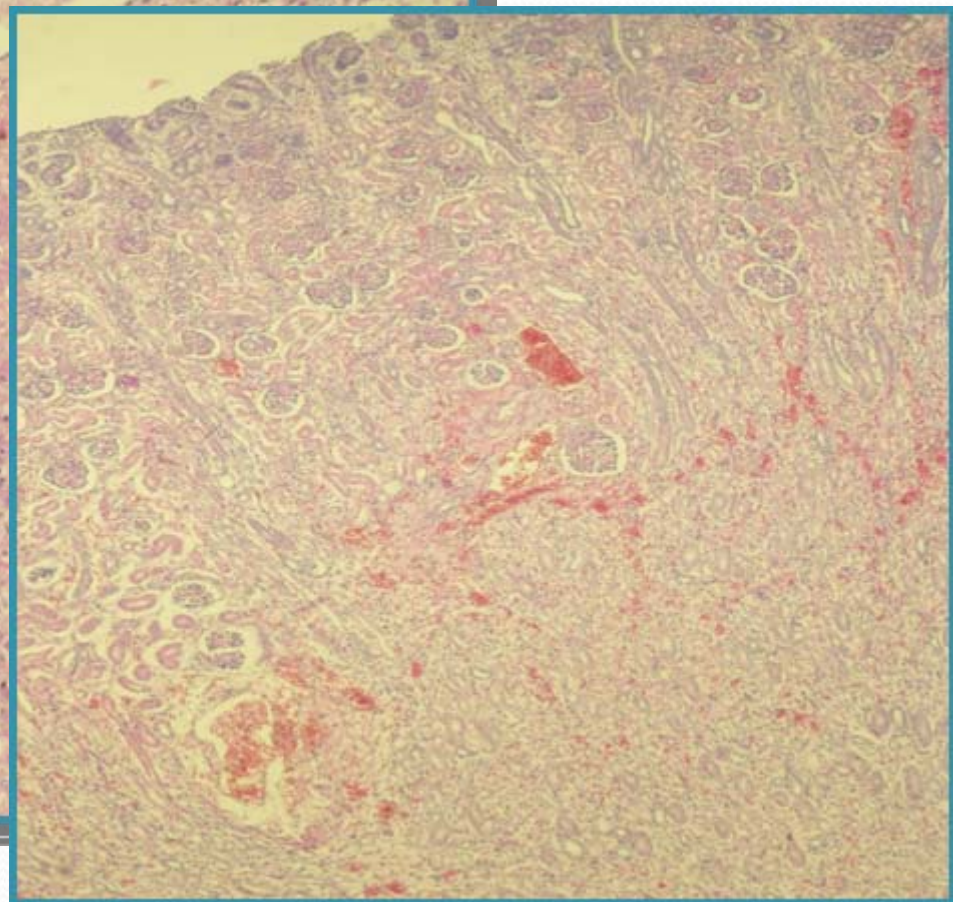
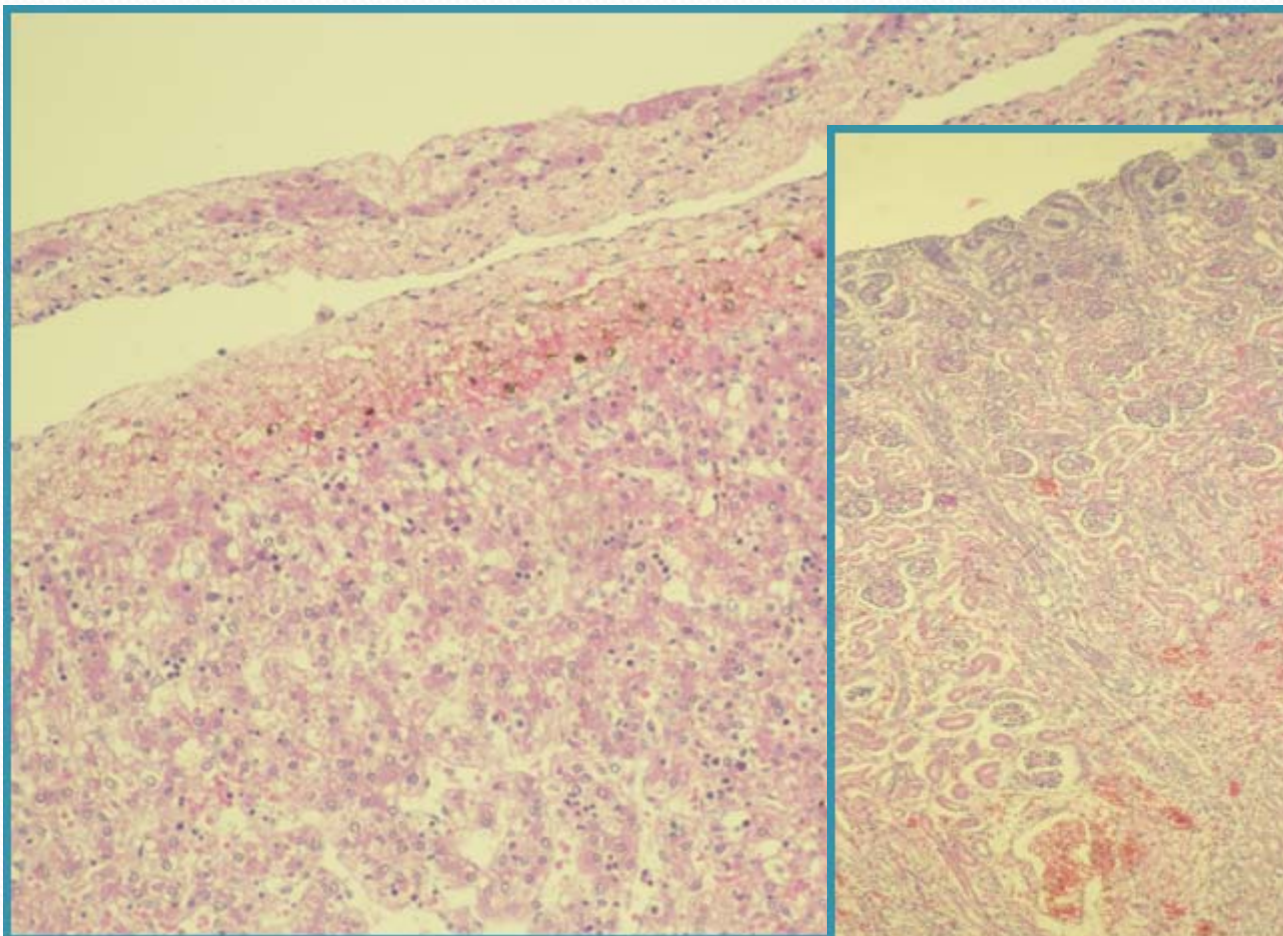
# Plod A

- Nezralost
- Bezprostřední příčina: Asphyxia intrauterina intra partum.
- Placenta plodu A:
- Okrouhlá, 195 g, 12 x 12x 1,5cm
- Pupečník s centrálním úponem, délka 37cm.
- Plodové obaly ložiskovitě zhrubělé, lesklé
- Hi: akutní dispersní chorioamnionitis

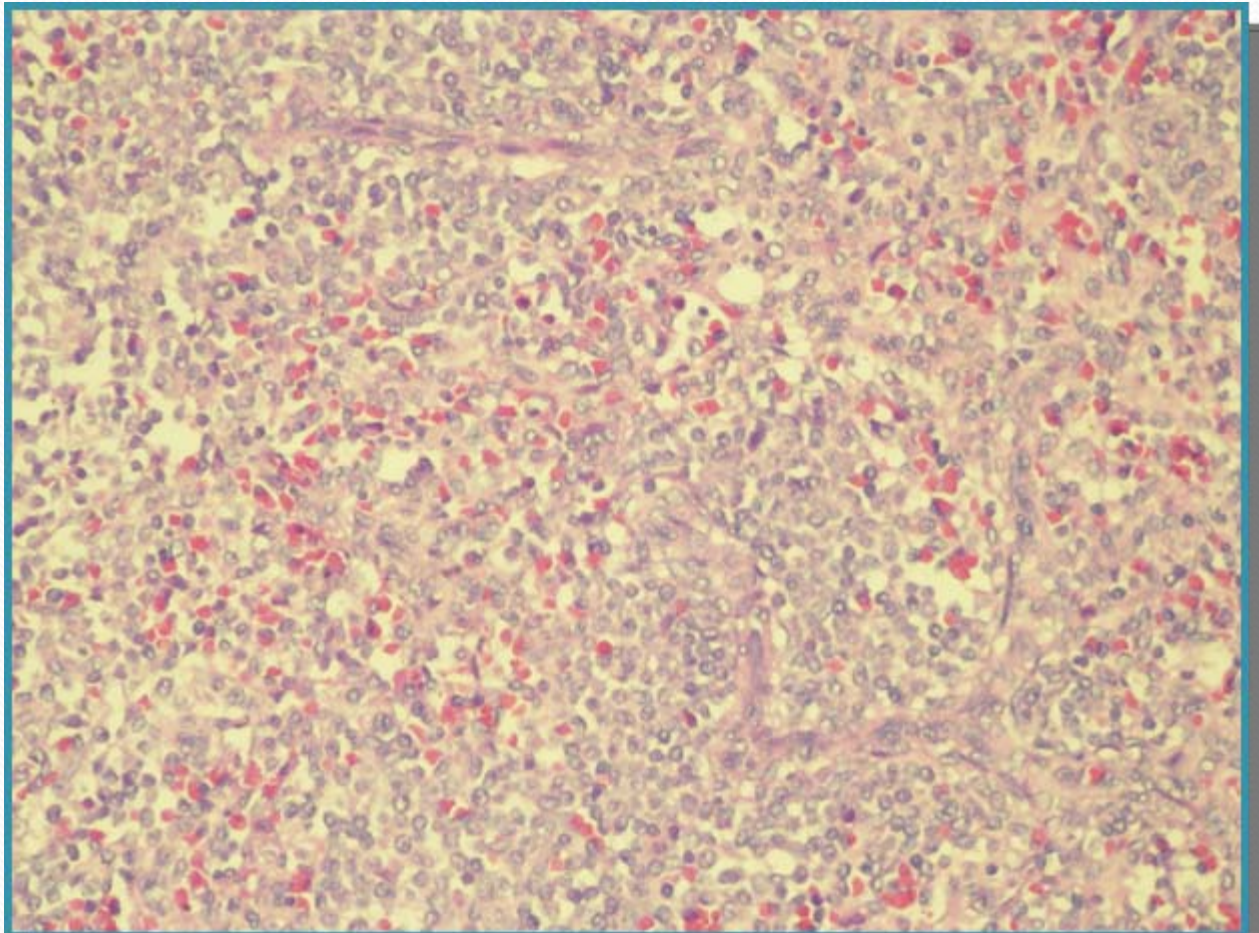
# Plíce levá plodu A



# Játra a ledvina plodu A



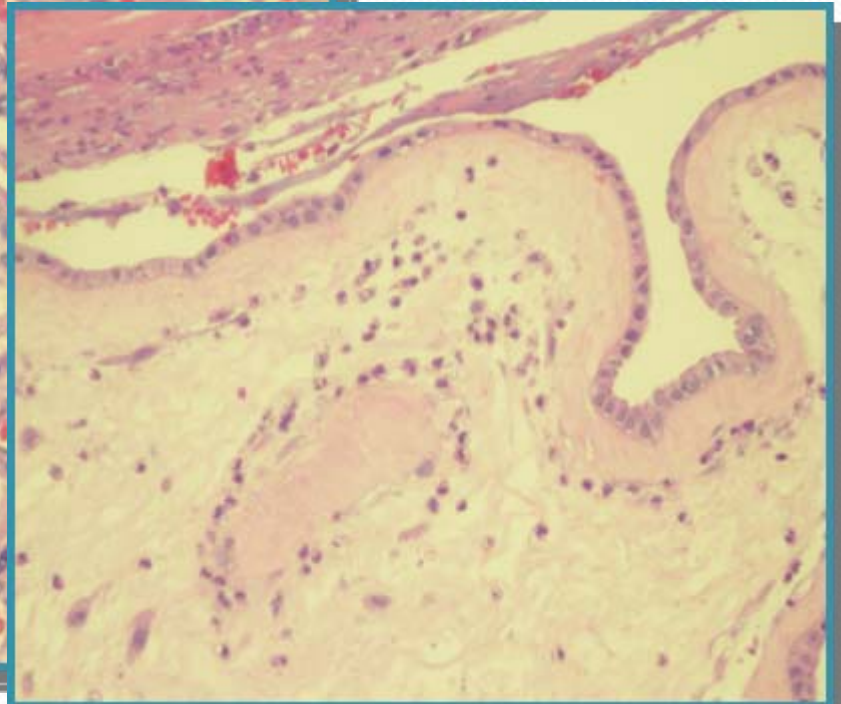
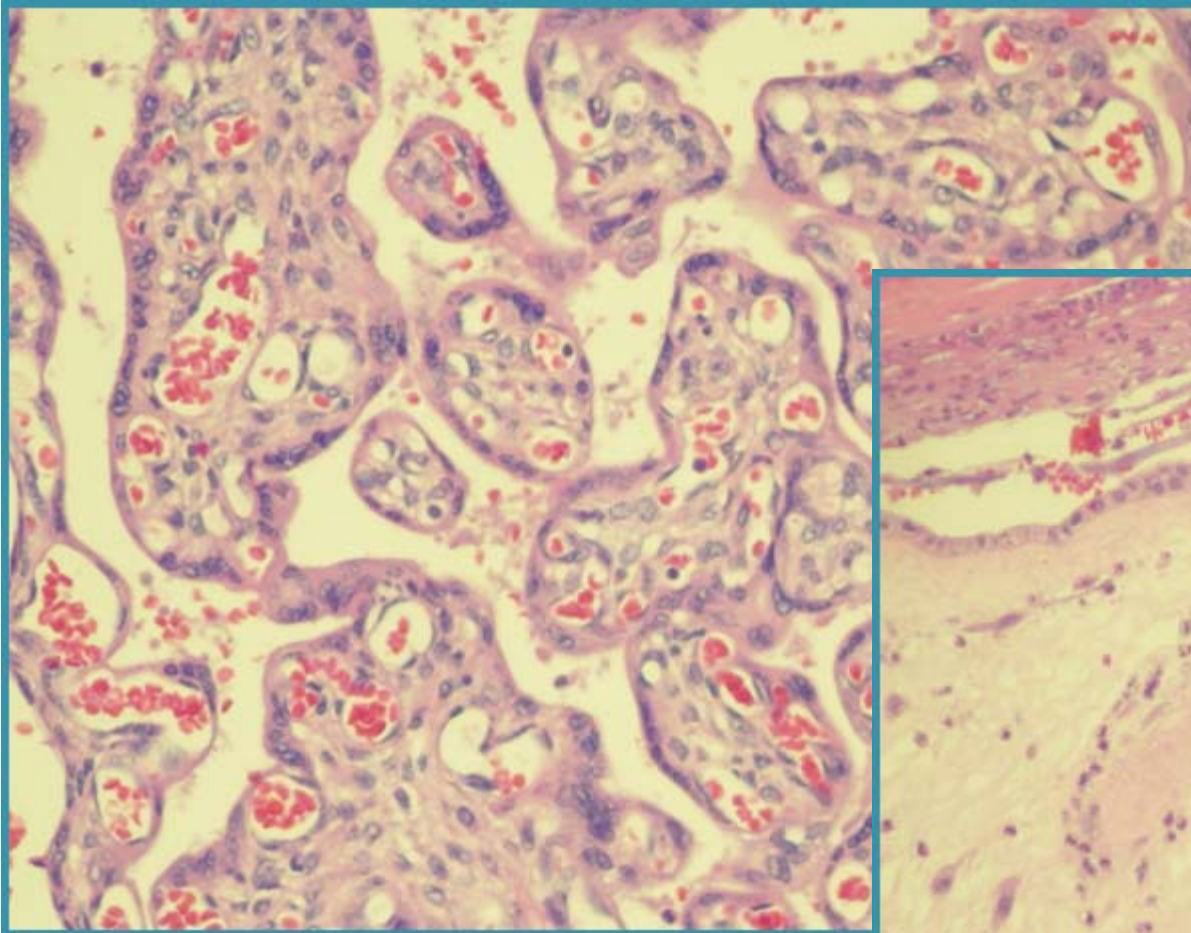
# Slezina plodu A





# Placenta a plodové obaly plodu

## A



# Plod B

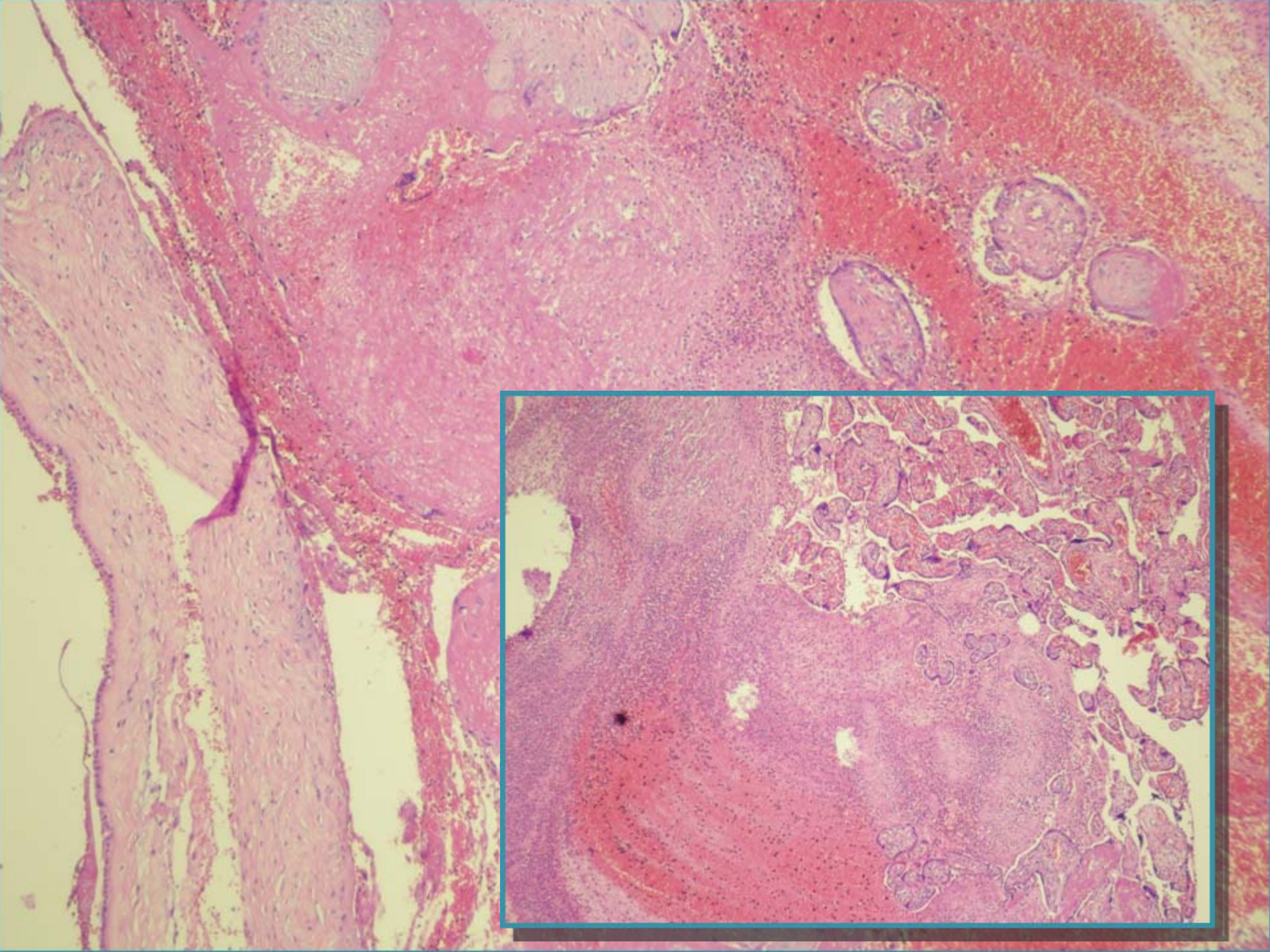


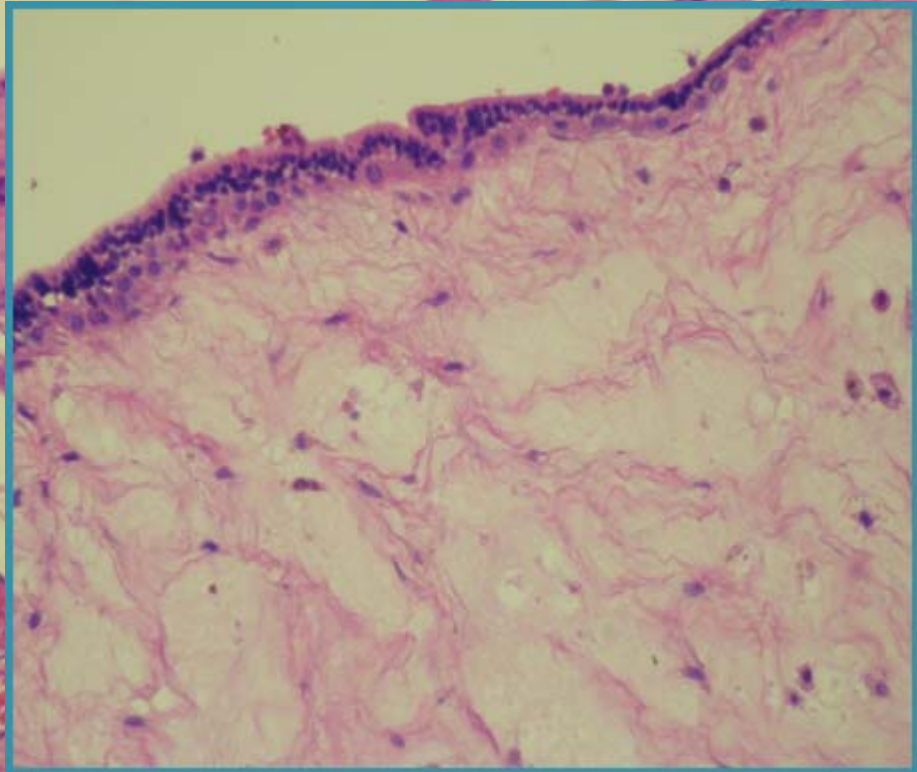
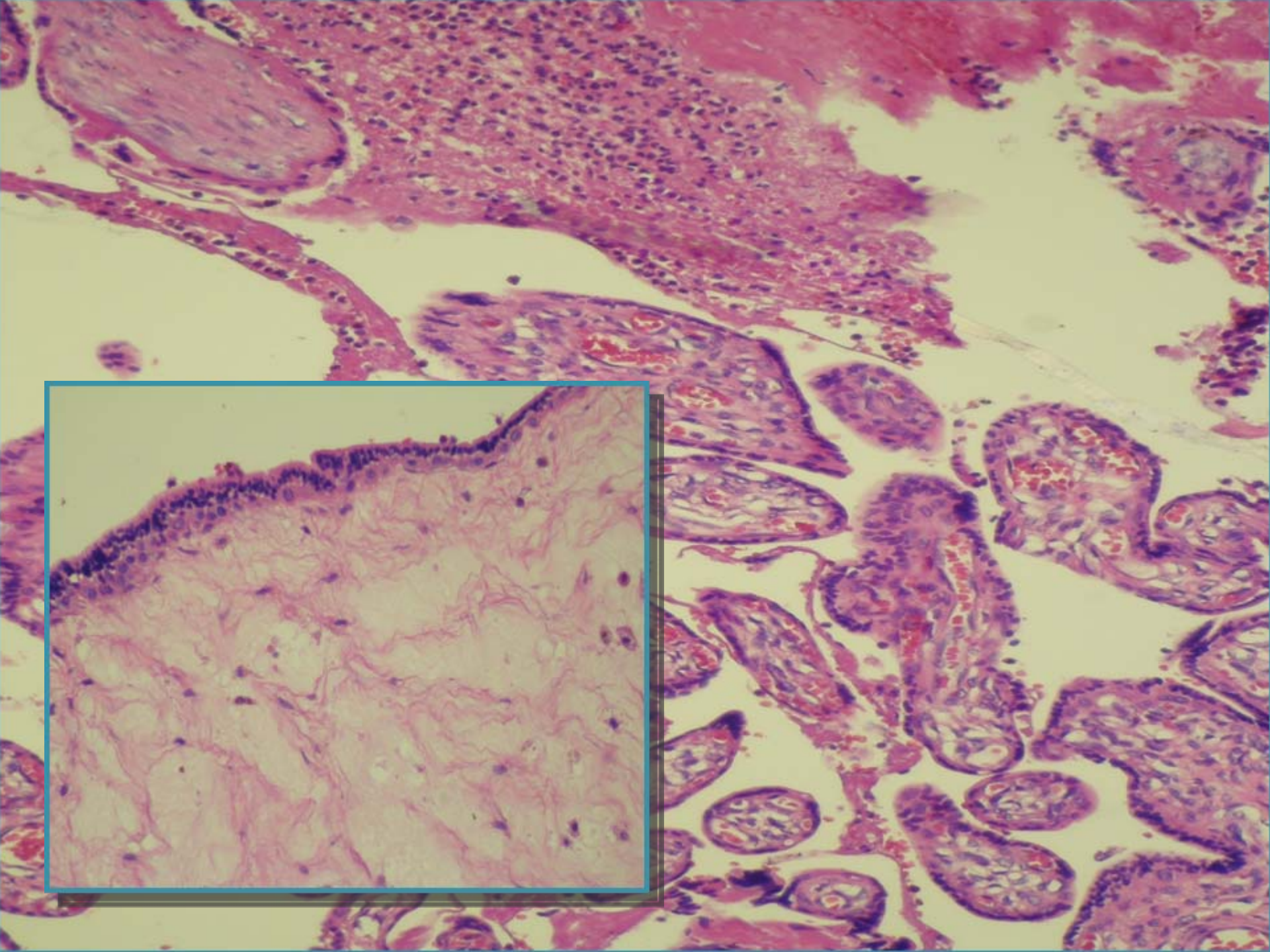
# Placenta plodu B



# Placenta plodu B

- Oválná, adherující (p. percreta) 14 x 10 x 3,5 cm
- Infarkty 0,2 -0,4 cm
- Pupečník délky 0,5cm , úpon paracentrální
- Hi: difusní hyperémie ch. klků, intervilózně fibrinoid místy s masivní polynukleární celulizací, dystrofické kalcifikace, starší infarkty
- V levém rohu s nekrózou, zde myometrium síly 0,79 mm
- Amnia bez zánětu, pupečník trojcévný





# Plod B žije

- Porodní hmotnost 700 g, délka 33 cm
- Ženské pohlaví
- 20.den hmotnost 650g : ileoileální invaginace s perforací ilea 5cm od Bauhinské chlopně prům. 0,6cm a difusní peritonitidou
- Resekce ilea 4,5cm, anastomoza end-to-end
- Hi: fibrinoidně hnisavý zánět na seróze

# Plod B žije

- Opakovaně a přerušovaně UPV
- Nyní hmotnost 800 g
- Bez krvácení do mozku
- Dle rtg plic známky BPD
- prospívá







- Mnoho pokusů o IVF a ET
- Raritní nidace embrya B
- Technika ET: katetr do fundu 1,5% heterotopie  
Katetr do středu dutiny 0,4% heterotopie
- Porod plodu B skrz rupturu
- Krevní ztráty 4500 ml
- Přerušení levého ureteru
- Zvládnutí hemoragického šoku matky
- Úspěšné přežívání plodu B





DĚKUJI ZA POZORNOST