



Náhlé příhody břišní v těhotenství - kazuistiky

M. Šmajerová

Radiologická klinika FN Brno a LF MU Brno



Náhlé příhody břišní v těhotenství

- Incidence 1 na 500 - 635 těhotenství

Rozdělení:

- **Graviditou zapříčiněné** (GEU, potrat, abrupce placenty, trombóza pánevních žil);
- **S graviditou asociované** (torze adnex, akutní cystitis, cholecystitis, pyelonephritis);
- **Nesouvisející s graviditou** (urolithiáza, akutní apendicitis, gastroenteritis, inkarcerovaná hernie, střevní obstrukce nebo perforace);



KAZUISTIKA č.1

- 30-letá žena, zdravotní sestra z naší nemocnice
- 15. týden gravidity
- **Anamnéza:**
 - 1x partus v r.2012, 1x abortus v r.2010;



KAZUISTIKA č.1

Nynější onemocnění (16,30 hod):

- Potíže začali včera odpoledne, nejdříve bolest kolem pupku pak propagace do pravého dolního kvadrantu;
- Nausea, zvracení dopoledne (při těhotenství?), stolice v normě;
- Subfebrilie (37,8°C);
- Dle gynekologa těhotenství intaktní.



KAZUISTIKA č.1

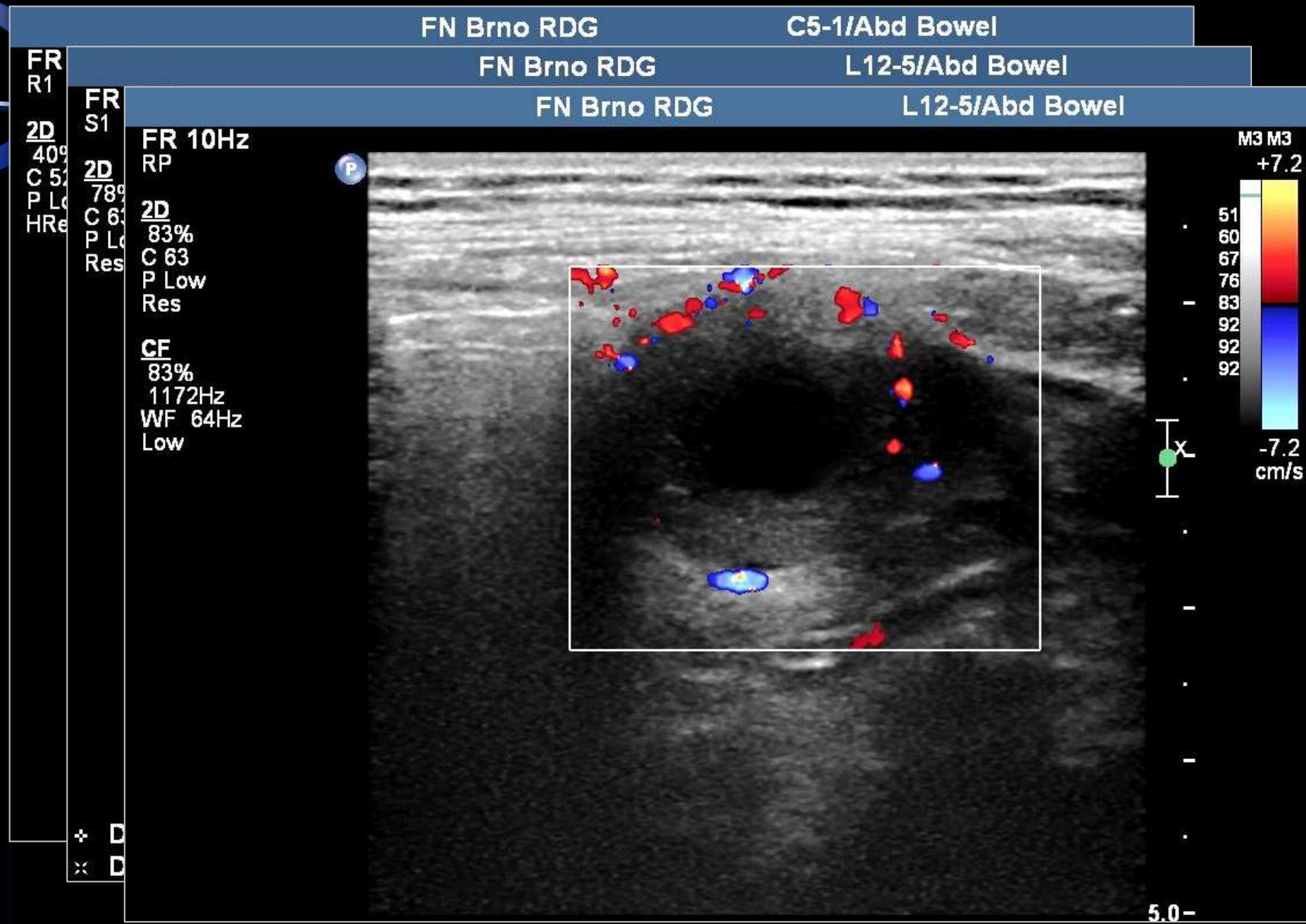
Fyzikální vyšetření:

- Břicho v niveau, palpačně bolestivé v pravé jámě kyčelní, bez peritoneálního dráždění, děloha zvětšena za symfýzou;
- Rovsing nelater., Pleniés naznačen

Laboratorní vyšetření:

- CRP 51,4 mg/l;
- Leu 15,61 x 10⁹/l;
- Ostatní v normě

Sonografie ledvin a appendikální krajiny (17,40 hod)

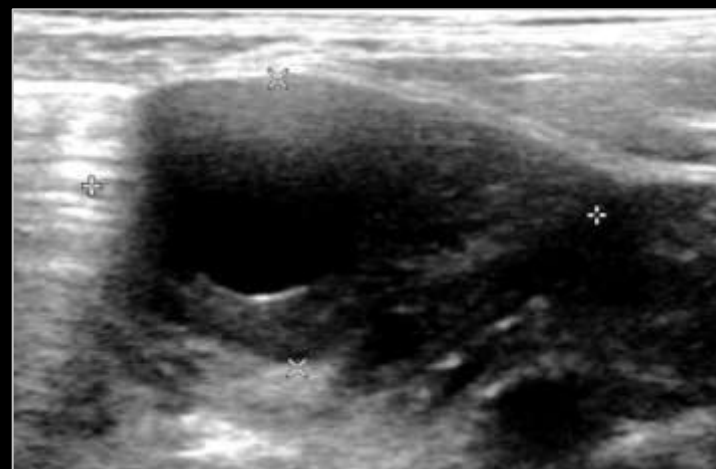


Sonografie ledvin a appendikální krajiny (17,40 hod)



KAZUISTIKA č.1

- **Diferenciální diagnostika:**
 - Akutní appendicitis
 - Absces
 - Enteritis
 - Vnitřní herniace
 - Tumor
 - Jiné?





KAZUISTIKA č.1

- Pacientka následně přijata na chirurgické oddělení k operační revizi pro podezření na apendicitis



KAZUISTIKA č.1

Operační protokol:

- Appendectomy - klasická
- Appendix uložen subserózně se známkami gangrény v oblasti apexu
- Malé množství zkaleného výpotku,

Histologie:

- Gangrenózní apendicitis



KAZUISTIKA č.1

- Pacientka dále v pořádku, nyní v 33. týdnu těhotenství



Appendicitis acuta v těhotenství

- Incidence 1 na 1000-1500 porodů
- **VÍCE KOMPLIKACÍ PRO MATKU I DÍTĚ** (předčasný porod, abortus)

Zvláštnosti apendicitis v graviditě:

- Změněná celková reaktivita organismu
- Fyziologicky zvýšená FW a Leu
- Časté poruchy motility GIT (těhotenské zvracení, obstipace)
- Atypická poloha appendixu
- Děloha blokuje rozvoj difusní peritonitis



KAZUISTIKA č.2

- 31-letá žena
- 12. týden gravidity – uměle oplodněna v reprodukčním centru
- **Anamnéza:**
 - 2x partus v r.2008 spontánní, v r.2012 SC, 1x abortus v r.2007;



KAZUISTIKA č.2

- **Nynější onemocnění (11,10 hod):**
 - Včera ráno začaly píchavé bolesti břicha vlevo. Dnes na gyn. kontrole pro výraznou progresi těchto bolestí v reprodukčním centru; následně pacientka odeslána na chirurgickou ambulanci;
 - Bolestivost, nevolnost, nezvracela;
 - Močení, stolice v normě, nekrvácí.



KAZUISTIKA č.2

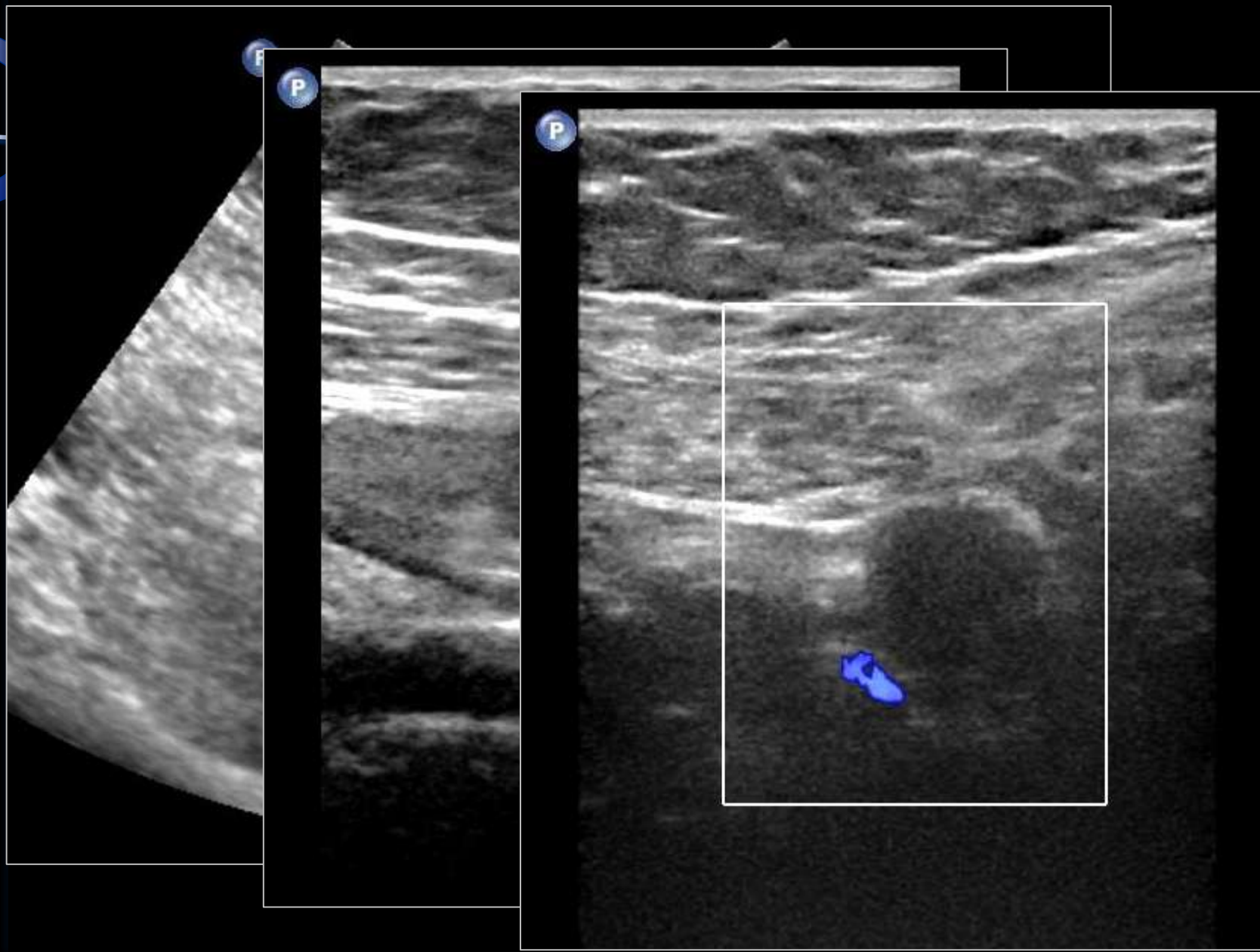
Fyzikální vyšetření:

- Břicho měkké, prohmatné, bez peritoneálního dráždění, palpačně bolestivé v mesogastriu vlevo

Laboratorní vyšetření:

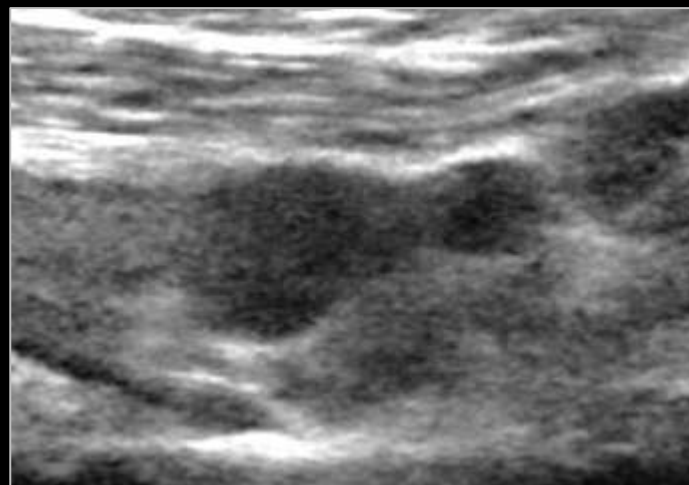
- CRP 7,9 mg/l;
- Leu $8,68 \times 10^9/l$;
- Ostatní v normě

Sonografie levého hypogastria (12,05 hod)



KAZUISTIKA č.2

- **Diferenciální diagnostika:**
 - Cysty ovaria
 - Atypické lymfatické uzliny
 - Jiné?

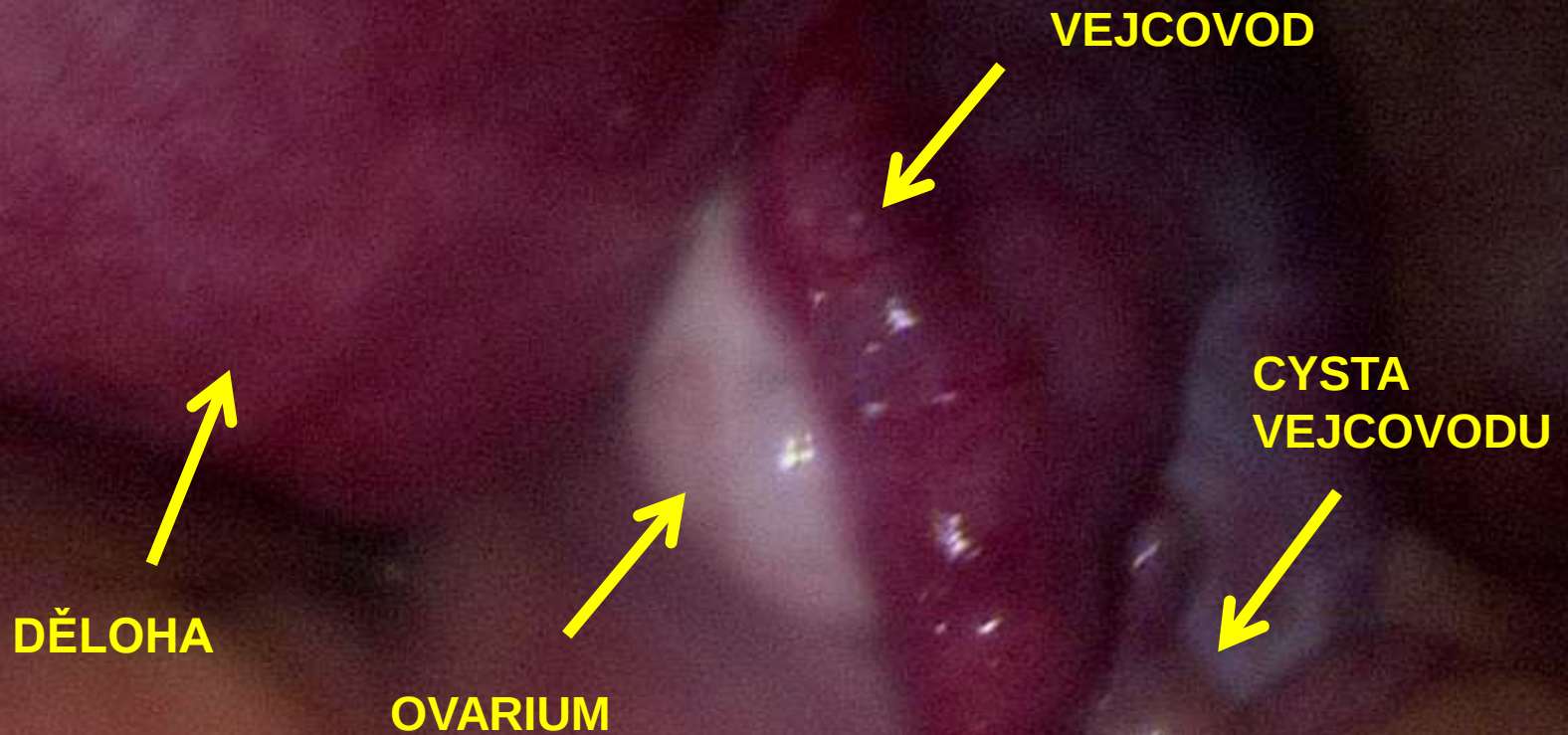




KAZUISTIKA č.2

- Pacientka následně přijata na gynekologickou kliniku.
- Mírný ústup obtíží po analgetické terapii, i přesto znovuobjevení potíží další den, proto přistoupeno k laparoskopické revizi

Laparoskopie – normální nález vpravo (18,00 hod)



Laparoskopie – vlevo (18,00 hod)





KAZUISTIKA č.2

Operační protokol:

- Zjištěna torze Morgagniho (paratubární) cysty vlevo.
- Exstirpace cysty per LSK

Histologie:

- Benigní simplexní paratubární cysta



KAZUISTIKA č.2

- Pacientka dále v pořádku, nyní v 34. týdnu těhotenství



Paratubální cysty

(paraovariální, Morgagniho cysty)

- Z Mullerova a Wolffova vývodu
- U 3% žen, 10% adnexálních mas
- Velikost 1 - 8 cm
- Většinou asymptomatické
- Větší můžou způsobit torzi adnex
- Isolovaná torze v těhotenství velmi vzácná



TAKE HOME MESSAGE

- NPB v těhotenství nebezpečné pro matku i dítě – být obzvláště pozorný!
- Negynekologické (atypické příznaky!), ale i gynekologické příčiny



Děkuji za pozornost!



Použitá literatura

1. Augustin G, Majerovic M. *Non-obstetrical acute abdomen during pregnancy*. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology. 2007;131(1):4–12.
2. Chandraharan E, Arulkumaran S. *Acute abdomen and abdominal pain in pregnancy*. Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine. 2008;18(8):205–12.
3. Wei P-L, Keller JJ, Liang H-H. *Acute Appendicitis and Adverse Pregnancy Outcomes: A Nationwide Population-Based Study*. J Gastrointest Surg. 2012;16(6):1204–11.
4. Mourad J, Elliott JP, Erickson L. *Appendicitis in pregnancy: New information that contradicts long-held clinical beliefs*. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2000;182(5):1027–9.
5. Miloudi N, Brahem M, Ben Abid S. *Acute appendicitis in pregnancy: Specific features of diagnosis and treatment*. Journal of Visceral Surgery. 2012;149(4):e275–9.
6. Erekson EA, Brousseau EC, Dick-Biascoechea MA. *Maternal postoperative complications after nonobstetric antenatal surgery*. The Journal Of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine. 2012;25(12):2639–44.
7. Mára M. *Náhlé příhody v gynekologii*. [online]. [cit. 2015-01-06]. Dostupné z: <https://el.lf1.cuni.cz/gpmara2a?account-id=7&account-id=7&principal-id=6564992&session=breezvyxk46agnz2cvpqy>
8. Abbassi-Ghanavati M, Greer LG, Cunningham FG. *Pregnancy and laboratory studies: a reference table for clinicians*. Obstet Gynecol. 2009;114(6):1326–31.
9. Yalcin OT, Hassa H, Zeytinoglu S. *Isolated torsion of fallopian tube during pregnancy; report of two cases*. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology. 1997;74(2):179–82.
10. Kiseli M, Caglar GS, Cengiz SD. *Clinical diagnosis and complications of paratubal cysts: review of the literature and report of uncommon presentations*. Arch Gynecol Obstet. 2012;285(6):1563–9.