Resumos no âmbito da Hemorragia Pós-Parto | Comunicação Livre

PO - (21243) - ATONIA UTERINA RESOLVIDA POR TÉCNICAS CIRÚRGICAS, DOIS CASOS REVISTOS EM RETROSPETIVA

Daniel Silva[1]; Margarida Paiva[1]; Diogo Lima[1]; Filipa Barradas[1]; Daniela Pereira[1]; Armindo Esteves[1]; Maria Pinho[1]; Ana Lopes[1]

1 - Centro Hospitalar Barreiro Montijo

Resumo

O primeiro caso é relativo a uma grávida de 32 anos, nulípara, com antecedentes de apendicectomia laparotómica na infância. Admitida no serviço de urgência às 37 semanas em período expulsivo. Submetida a cesariana emergente por feto em apresentação pélvica modo pés. Intra-operatoriamente objectivou-se síndrome aderência pélvico, seguido de um pós-parto imediato complicado de atonia uterina sem resposta à terapêutica médica, procedendo-se a suturas hemostáticas de B-Lynch e laqueação das artérias uterinas, com boa resposta. No puerpério precoce foi diagnosticada rotura de víscera oca, secundária à lise de aderências. Foi necessário realizar colostomia derivativa.

Segundo caso, grávida de 36 anos, 37 semanas e 5 dias, com antecedentes de parto pré-termo eutócico às 35 semanas. Realizada cesariana urgente, em trabalho de parto, por feto em apresentação pélvica. O Puerpério imediato foi complicado de choque hipovolémico secundário a atonia uterina, sem resposta à terapêutica médica. Procedeu-se a laparotomia exploradora e suturas hemostáticas de B-Lynch, sem resposta, pelo que se realizou histerectomia total com conservação de anexos.

Este trabalho enfatiza a importância da terapêutica cirúrgica na resolução da atonia uterina grave, bem como a necessidade constante de treino cirúrgico para resolução de complicações obstétricas.

Palavras-chave : Atonia uterina , suturas hemostáticas B-Lynch, laqueação das artérias uterninas, histerectomia com conservação de anexos