

Nhau cài răng lược: chiến lược xử trí

GS . Olivier Morel, Pr. Ph JUDLIN
Maternité Régionale Universitaire de Nancy,
Université Nancy I H. Poincaré



Các khái niệm...

- Nhau xâm lấn bất thường ăn sâu vào đến lớp cơ tử cung : nhau cài răng lược
- Xâm lấn toàn bộ độ dày của lớp cơ tử cung : placenta increta
- Xâm lấn vào các cơ quan lân cận : placenta percreta
- 1/25000 cách đây 50 năm
- 1/2500 hiện nay (?)

Nhau bám đối với một vết mổ cũ ở tử cung

Tại sao ưu tiên xử trí bảo tồn ?

Tableau 3 Morbidité maternelle pendant l'hospitalisation
Table 3 Maternal morbidity during hospitalisation

	Période A (n = 13)	Période B (n = 38)	p
Hystérectomies n (%)	11 (84,6)	10 (26,3)	< 0,001
Transfusions	12 (92,3)	25 (65,8)	0,13
Parturientes n (%)			
Culots globulaires (ml) [m ± DS]	3230 ± 2170	1081 ± 1357	< 0,001
Plasma frais congelé (ml) [m ± DS]	2238 ± 1415	197 ± 632	< 0,001
Coagulation intra-vasculaire disséminée	5 (38,5)	1 (2,6)	0,003
Transfert en réanimation n (%)	7 (53,8)	11 (28,9)	0,19
Durée du séjour en réanimation (jours) [m ± DS]	2,42 ± 2,0	2,27 ± 0,9	0,85
Endométrite du post-partum n (%)	0	7 (18,4)	0,22

Chẩn đoán gợi ý trước sanh

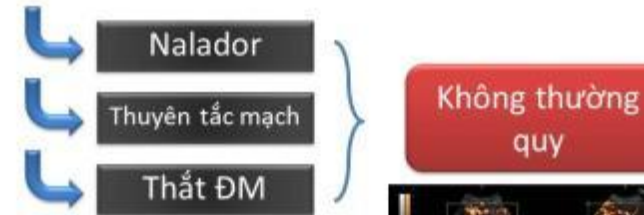
Hình ảnh ghi nhận



Xử trí bổ sung

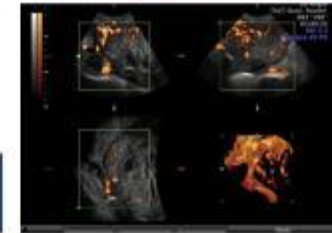
Thuốc gò TC – kháng sinh

Các điều trị khác bổ sung

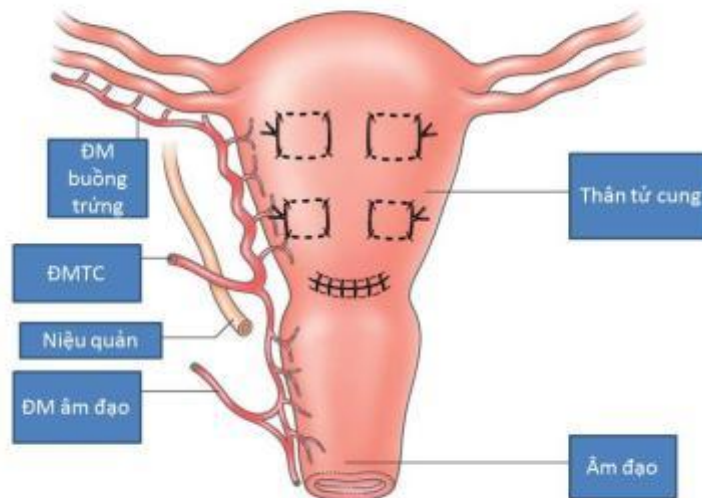


! Không méthotrexate !

Đường rạch da thích hợp



Kỹ thuật Cho



Cho. Obstet gynecol 2000, 96-129-31

Vấn đề về khối tồn lưu

Tableau 3 Morbidité maternelle pendant l'hospitalisation
Table 3 Maternal morbidity during hospitalisation

	Période A (n = 13)	Période B (n = 38)	p
Hystérectomies n (%)	11 (84,6)	10 (26,3)	< 0,001
Transfusions	12 (92,3)	25 (65,8)	0,13
Patientes n (%)			
Culots globulaires (ml) [m ± DS]	3230 ± 2170	1081 ± 1357	< 0,001
Plasma frais congelé (ml) [m ± DS]	2238 ± 1415	197 ± 632	< 0,001
Coagulation intra-vasculaire disséminée	5 (38,5)	1 (2,6)	0,003
Transfert en réanimation n (%)	7 (53,8)	11 (28,9)	0,19
Durée du séjour en réanimation (jours) [m ± DS]	2,42 ± 2,6	2,77 ± 0,9	0,85
Endométrite du post-partum n (%)	0	7 (18,4)	0,22

Thực tế của bệnh nhân...

Xử trí là vấn đề phức tạp

Thực nghiệm LRB 2007-2008: 27 bệnh nhân
18 accretas / 9 percretas (4 AVB)

phát hiện trước sanh: 13/27 (48%)

Xử trí là vấn đề phức tạp

Thực nghiệm LRB 2007-2008: 27 bệnh nhân
18 accretas / 9 percretas (4 AVB)

Phát hiện trước sanh: 13/27 (48%)

Bảo tồn : 21/27 (78%)

0 cắt tử cung để cầm máu
4 bệnh nhân/21 (19%) có tình trạng sốc
1 cắt tử cung thứ phát

5 MLT – cắt TC
(40% BN được phát hiện)

Bảo tồn tử cung - nhau:
16

9

10

Xử trí là vấn đề phức tạp

Thực nghiệm LRB 2007-2008: 27 bệnh nhân
18 accretas / 9 percretas (4 AVB)

Phát hiện trước sanh: 13/27 (48%)

Bảo tồn: 21/27 (78%)

0 cắt tử cung cầm máu
4 bệnh nhân/21 (19%) trong tình
trạng sốc
1 cắt tử cung thứ phát

5 MLT – cắt TC
(40% BN được phát hiện)

Bảo tồn TC - nhau: 16
(59%)

Cắt bỏ, triệt để: 6/27 (22%)

3 cắt TC để cầm máu
5 bệnh nhân/6 (83%) có tình trạng sốc