ETUDE DE CAS

Introduction

Une femme de 40 ans avec un utérus cloisonné et des antécédents de fausses couches a subi une hystéroscopie suivie de l'application du gel **Oxiplex/IU**. Elle est tombée enceinte et a mené sa grossesse à terme.

- 40 ans, concernée par un cerclage coelioscopique en raison d'une incompétence cervico-isthmique.
- Trois hystéroscopies antérieures pour cure de cloison utérine et adhérences intra-utérines.
- Trois fausses couches.
- Une naissance prématurée à 21 semaines.

Présentation

La patiente présentait des symptômes de dysménorrhée notés 4/10, sans autres symptômes douloureux associés (dyspareunie, douleur pelvienne non cyclique).

Antécédents de trois hystéroscopies pour le traitement de la cloison utérine et des adhérences intra-utérines. Trois fausses couches, dont deux à 15-16 semaines de gestation et une autre à 8 semaines. Une naissance prématurée à 21 semaines de gestation conduisant à envisager une incompétence cervico-isthmique. Une dilatation (lors d'une échographie de routine) de l'orifice cervical interne avec protrusion du sac amniotique a été diagnostiquée.

Une échographie transvaginale a montré un col supérieur à 30mm, un utérus et des ovaires normaux, sans signe d'endométriose profonde.

A l'issue de la consultation, une intervention chirurgicale a été indiquée pour évaluer la cavité utérine par hystéroscopie associée à une procédure coelioscopique pour réaliser un cerclage pré-gestationnel.

Dr. William Kondo

Curitiba, Brésil

- Chirurgien gynécologue spécialisé dans les procédures coelioscopiques mini-invasives.
- Spécialiste reconnu de l'endométriose.
- A étudié la chirurgie de reconstruction pelvienne à la clinique de Cleveland, Floride, Etats-Unis.
- A étudié l'endoscopie gynécologique à Strasbourg et à Clermont-Ferrand, France.
- Membre actif de la Société Brésilienne de Chirurgie Mini-invasive et Robotique et du Collège Brésilien des Chirurgiens.

Par FzioMed

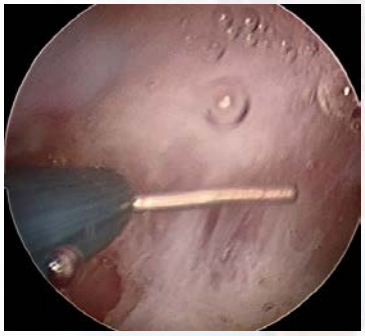
Ces dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE 0344. Ils sont de classe IIb et III et sont fabriqués par la société FzioMed, Inc., 231 Bonetti Drive, San Luis Obispo, CA 93401 USA, ayant pour mandataire Européen : Obelis s.a. (O.E.A.R.C.) à Bruxelles, Belgique. Ils sont destinés à un usage professionnel uniquement, lire attentivement la notice avant toute utilisation. Document non contractuel. SAS Delmont imaging, RCS Marseille B 817 710 411. Tous droits réservés. Aucune information ou partie de ce document ne peut être reproduite ou modifiée sous quelque forme que ce soit sans l'autorisation préalable de Delmont imaging. REF D900 700 220 A FR.

delmont imaging

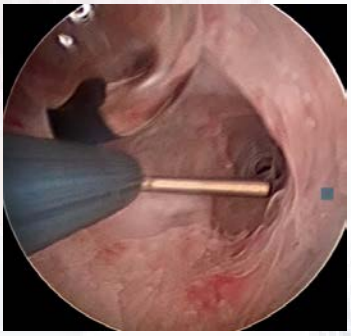
ETUDE DE CAS

Opération chirurgicale (1/3)

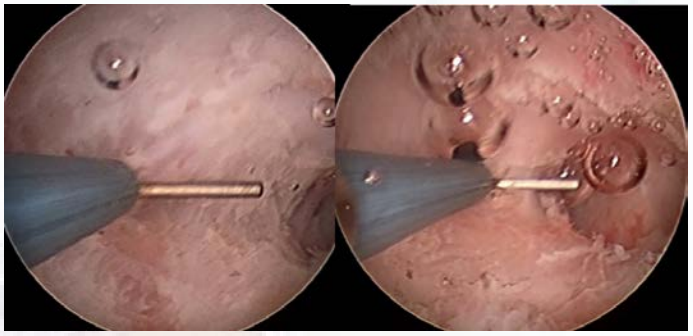
Au cours de l'hystéroscopie, des adhérences ont été identifiées dans la cavité utérine, ainsi qu'un épaississement de la cloison résiduelle. Une lyse des adhérences a été réalisée ainsi qu'une métroplastie hystéroscopique à l'aide d'un mini-résecteur.



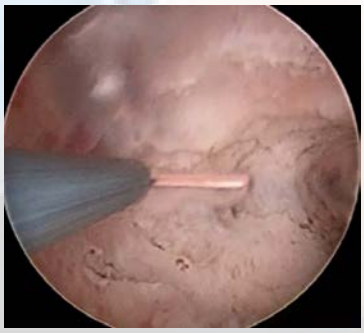
Lyse des adhérences utérines dans le fond utérin.



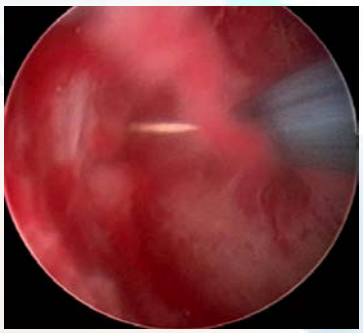
Lyse de l'adhérence utérine du côté gauche.



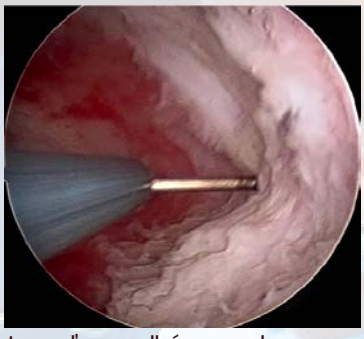
Lyse des adhérences utérines du côté gauche et métroplastie du fond de l'utérus.



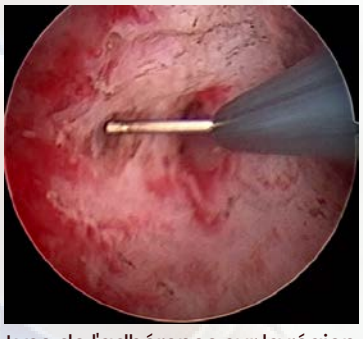
Métroplastie du fond utérin.



Lyse des adhérences sur la paroi latérale droite, oblitérant l'ostium droit.



Lyse d'une adhérence dense sur la paroi latérale gauche, oblitérant l'ostium gauche.



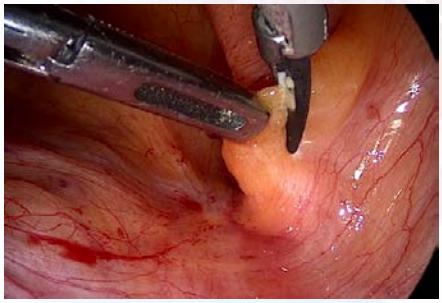
Lyse de l'adhérence sur la région cornuale droite, oblitérant l'ostium droit.

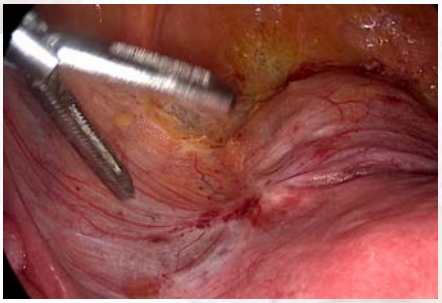
Ces dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE 0344. Ils sont de classe IIb et III et sont fabriqués par la société FzioMed, Inc., 231 Bonetti Drive, San Luis Obispo, CA 93401 USA, ayant pour mandataire Européen : Obelis s.a. (O.E.A.R.C.) à Bruxelles, Belgique. Ils sont destinés à un usage professionnel uniquement, lire attentivement la notice avant toute utilisation. Document non contractuel. SAS Delmont imaging, RCS Marseille B 817 710 411. Tous droits réservés. Aucune information ou partie de ce document ne peut être reproduite ou modifiée sous quelque forme que ce soit sans l'autorisation préalable de Delmont imaging. REF D900 700 220 A FR.

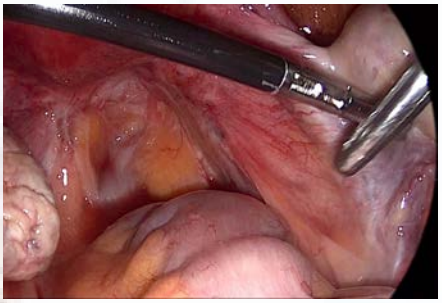
ETUDE DE CAS

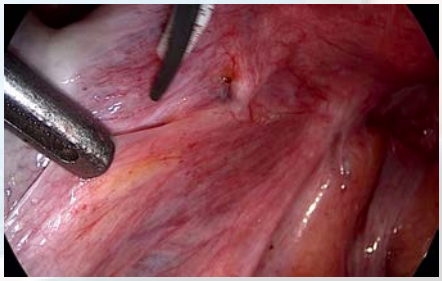
Opération chirurgicale (2/3)

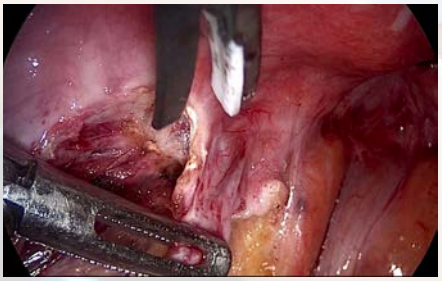
À l'aide du laparoscope, une endométriose profonde a été identifiée sur plusieurs sites (fosses ovariennes, ligaments utéro-sacrés, cloison recto-vaginale et paroi antérieure superficielle du rectum). Des implants endométriosiques ont été réséqués dans les fosses ovariennes, les ligaments utérosacrés, le septum rectovaginal et le décapage rectal.
Un cerclage coelioscopique a été réalisé. L'intervention chirurgicale a duré 85 minutes, avec une perte de sang estimée à 20 mL. L'hospitalisation a duré 21 heures. L'évaluation post-opératoire a été satisfaisante et la patiente a repris ses activités professionnelles au bout de 10 jours.

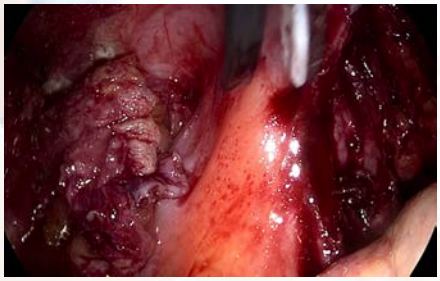

Nodules endométriosiques dans le cul-de-sac antérieur droit.

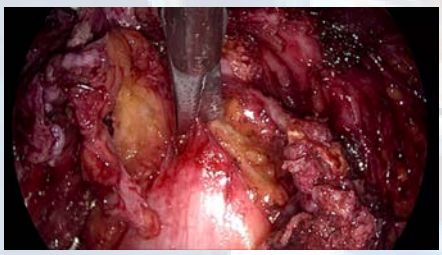

Nodules endométriosiques dans le cul-de-sac antérieur gauche.

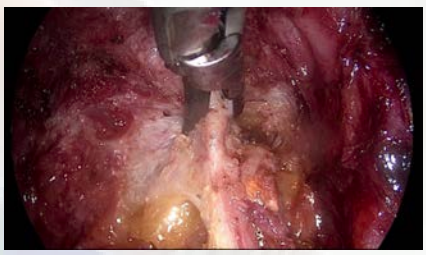

Nodules endométriosiques de la fosse ovarienne droite, région rétrocervicale, cloison rectovaginale et paroi antérieure du rectum.


Nodules endométriosiques dans la fosse ovarienne gauche et le ligament utéro-sacré gauche.


Nodules endométriosiques dans la région rétrocervicale gauche et dans le ligament utérosacré gauche.


Nodules endométriosiques dans la fosse ovarienne gauche et le ligament utéro-sacré gauche.


Infiltration superficielle de la paroi antérieure du rectum.

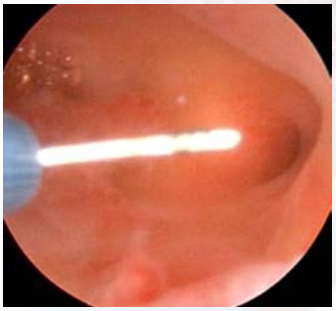
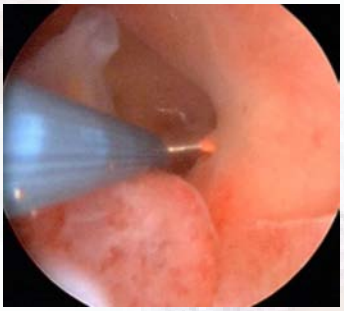
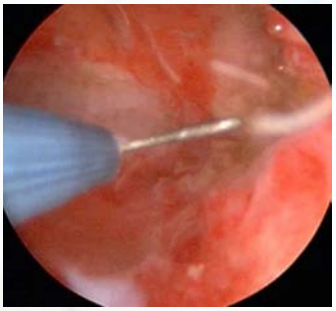

Résection d'implants rétrocervés et dans la cloison rectovaginale.

Ces dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE 0344. Ils sont de classe IIb et III et sont fabriqués par la société FzioMed, Inc., 231 Bonetti Drive, San Luis Obispo, CA 93401 USA, ayant pour mandataire Européen : Obelis s.a. (O.E.A.R.C.) à Bruxelles, Belgique. Ils sont destinés à un usage professionnel uniquement, lire attentivement la notice avant toute utilisation. Document non contractuel. SAS Delmont imaging, RCS Marseille B 817 710 411. Tous droits réservés. Aucune information ou partie de ce document ne peut être reproduite ou modifiée sous quelque forme que ce soit sans l'autorisation préalable de Delmont imaging. REF D900 700 220 A FR.

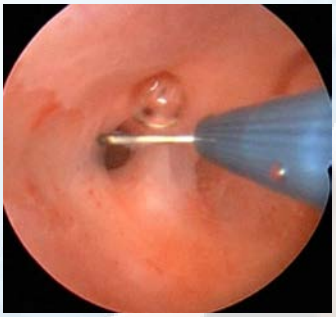
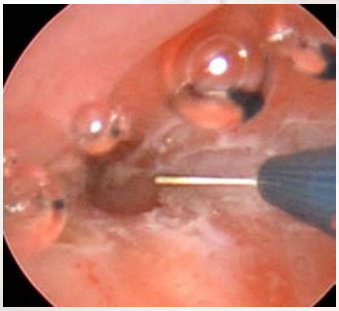
ETUDE DE CAS

Opération chirurgicale (3/3)

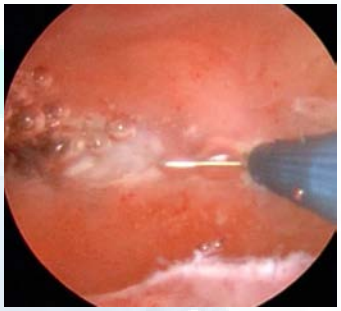
En raison de la présence d'adhérences intra-utérines observées lors de l'intervention précédente, une autre hystéroscopie a été réalisée 40 jours plus tard pour examiner la cavité utérine. L'intervention a permis d'identifier des adhérences résiduelles dans la paroi latérale gauche et le fond utérin droit, qui ont été à nouveau réséquées.
À la fin de l'intervention, 10 mL de gel **Oxiplex/IU®** ont été appliqués à l'intérieur de la cavité utérine pour minimiser la réformation des adhérences ainsi que la formation de nouvelles adhérences.

Lyse de l'adhérence résiduelle sur le côté gauche de l'utérus.

Lyse de l'adhérence résiduelle sur le côté droit de l'utérus.



Lyse des adhérences résiduelles sur le côté droit de l'utérus et dans le fond utérin.

Discussion de suivi

Dans cette étude de cas, nous démontrons l'application d'**Oxiplex/IU** après une procédure chirurgicale hystéroscopique pour la lyse des adhérences résiduelles chez une patiente ayant des antécédents de trois hystéroscopies pour le traitement d'une cloison utérine et d'adhérences intra-utérines. Initialement, la patiente a subi une hystéroscopie pour une évaluation de routine de la fertilité en même temps qu'une procédure chirurgicale pour réaliser un cerclage cervical avant la grossesse en raison d'une incompétence isthmocervicale. Au cours de l'hystéroscopie, la présence d'adhérences intra-utérines et d'une cloison résiduelle fundique a été identifiée et réséquée. Au cours de la coelioscopie, la présence d'une endométriose profonde a été identifiée et retirée chirurgicalement. Pour la dernière hystéroscopie, **Oxiplex/IU** (carboxyméthylcellulose et oxyde de polyéthylène) a été utilisé pour réduire la récurrence des adhérences intra-utérines.

Après cette dernière intervention, la patiente est tombée enceinte et a mené sa grossesse à terme. Ainsi, nous soulignons les résultats cliniques efficaces de l'utilisation d'un produit anti-adhérentiel tel que **Oxiplex/IU** dans les chirurgies intra-utérines afin d'améliorer la fonction reproductive des patientes.

Ces dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE 0344. Ils sont de classe IIb et III et sont fabriqués par la société FzioMed, Inc., 231 Bonetti Drive, San Luis Obispo, CA 93401 USA, ayant pour mandataire Européen : Obelis s.a. (O.E.A.R.C.) à Bruxelles, Belgique. Ils sont destinés à un usage professionnel uniquement, lire attentivement la notice avant toute utilisation. Document non contractuel. SAS Delmont imaging, RCS Marseille B 817 710 411. Tous droits réservés. Aucune information ou partie de ce document ne peut être reproduite ou modifiée sous quelque forme que ce soit sans l'autorisation préalable de Delmont imaging. REF D900 700 220 A FR.