

GROSSESSE SUR CICATRICE DE CESARIENNE

Hôpital de la Conception - APHM

SIRGANT Delphine, AGOSTINI Aubet

CAS CLINIQUE

- ▶ Mme B. 41 ans
- ▶ G8P4 : 3 ANAT puis 1 césarienne (2014) pour présentation du siège
- ▶ Motif : métrorragies + douleurs pelviennes
- ▶ Echographie : diagnostic de grossesse dans cicatrice de césarienne
- ▶ Traitement : Aspiration écho-guidée liquide amniotique + injection de Methotrexate in situ

DEFINITION

- ▶ Grossesse implantée au niveau du myomètre de la déhiscence ou niche cicatricielle d'une césarienne
- ▶ Incidence : 1/2000 grossesses, 1/800 grossesses sur utérus cicatriciel
- ▶ Facteurs de risque :
 - césariennes multiples >2
 - Indication : siège
 - manœuvres endo-utérines antérieures : aspiration endo-utérine, révision utérine...
 - FIV

SIGNES CLINIQUES

- ▶ Métrorragies
- ▶ Douleurs pelviennes
- ▶ Asymptomatique (40%)

CGMMP - Dr SIRGANT - Pr AGOSTINI

DIAGNOSTIC

► Echographie endo vaginale : (critères échographiques de Vial - 2000)

1. vacuité utérine
2. canal cervical vide
3. sac gestationnel localisé dans la partie antérieure de l'isthme
4. diminution de l'épaississement du myomètre (vessie et sac gest.)
5. hypervascularisation péri-trophoblastique : doppler

Si doute diagnostic : Echographie 3D ou IRM (non recommandés en 1 ère intention)

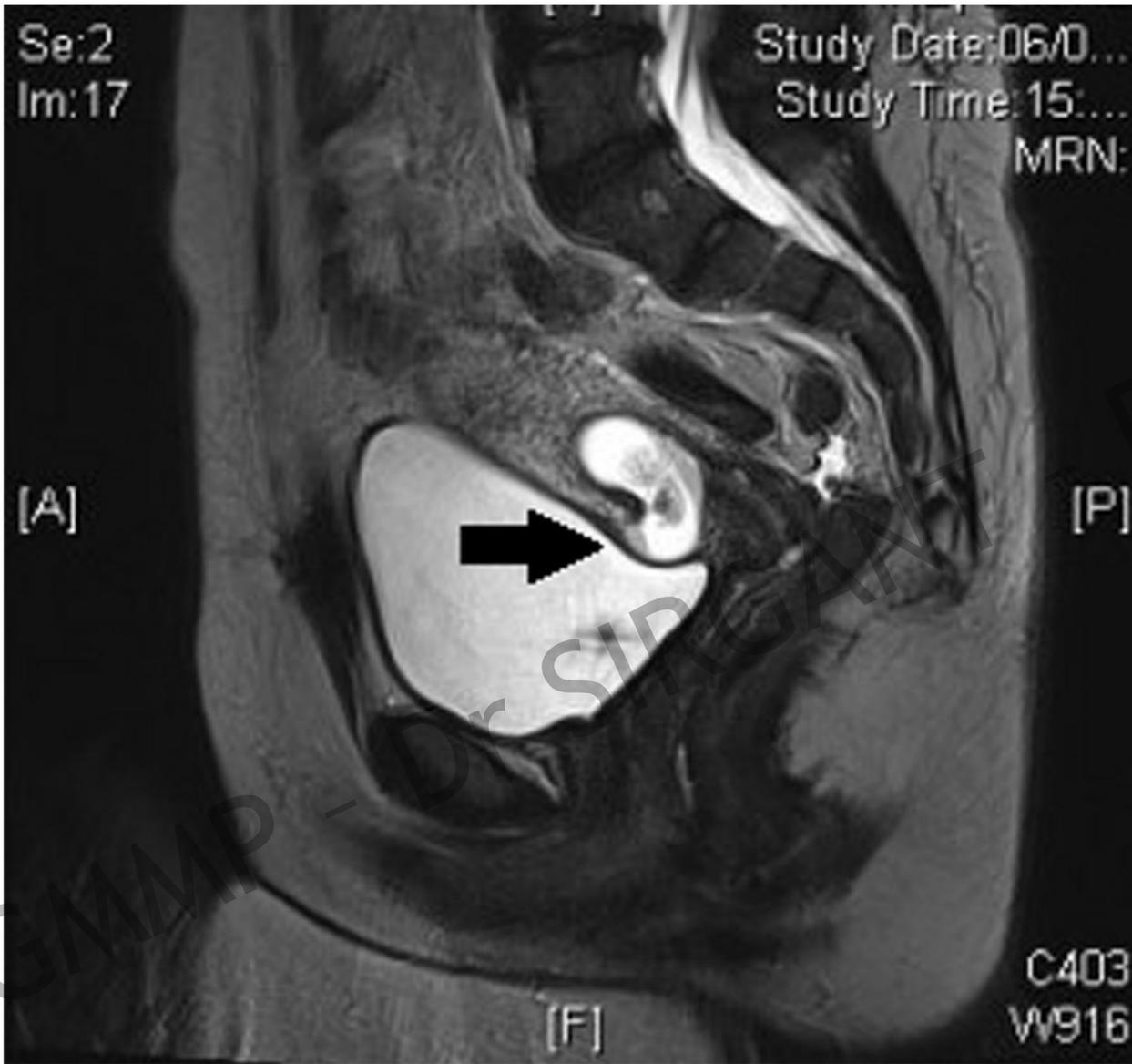


Figure 1: coupe sagittale par une sonde endovaginale montrant les repères pour un diagnostic de la grossesse sur cicatrice : * : canal cervical, ° : cicatrice de césarienne bien visibles en regard du sac gestationnel § : Vésicule vitelline, & : la vessie, μ :



GMMP - Dr SIRGANT - Pr AGOSTINI

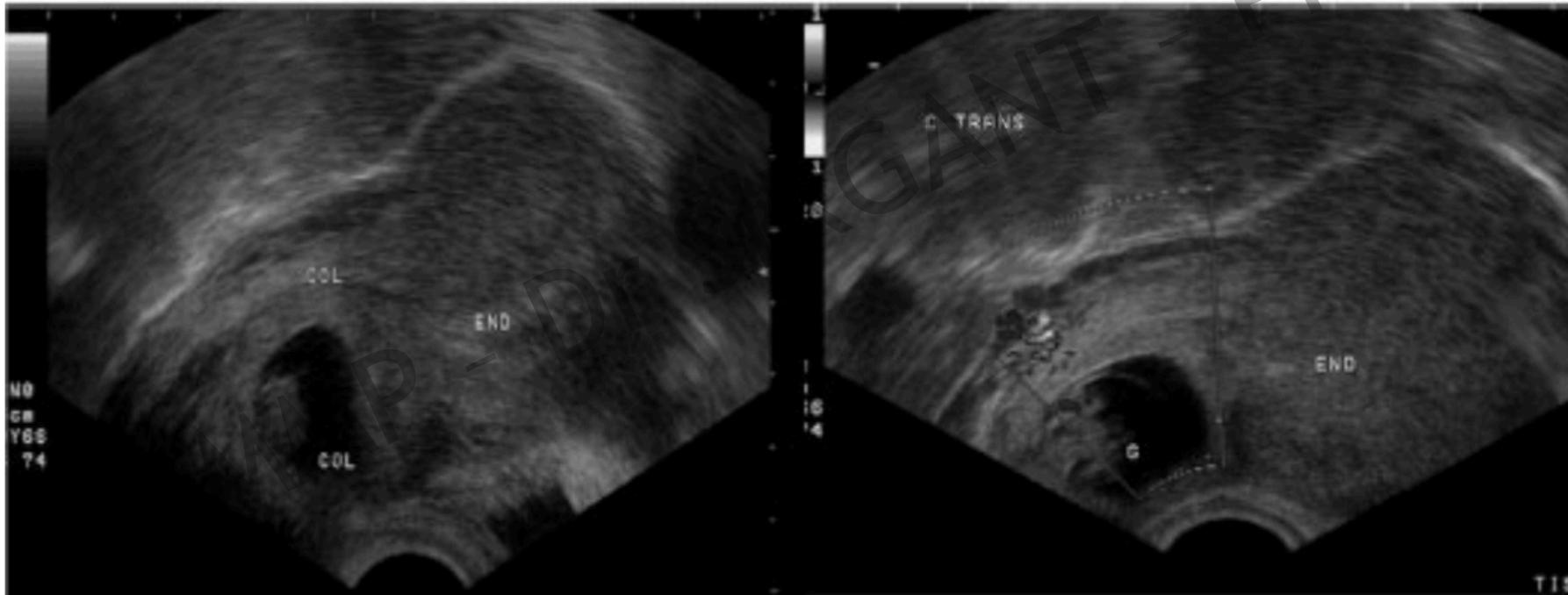
a



Pr AGOSTINI

DIAGNOSTICS DIFFERENTIELS

- ▶ grossesse cervicale : implantation dans le canal cervical. L'orifice interne est fermé au-dessus du sac.



DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

- ▶ grossesse isthmique : le trophoblaste n'est pas situé en regard de la rupture de la continuité□ de la paroi antérieure. La grossesse est bas insérée. Migration possible dans la cavité□ utérine.
- ▶ fausse couche en cours :
 - « negative sliding organ sign »
 - pas d'hyper vascularisation péri-trophoblastique
 - échographie antérieure pourrait avoir localisé l'œuf évolutif dans la cavité□ utérine.

COMPLICATIONS

- ▶ Rupture utérine
- ▶ Hémorragie
- ▶ Infertilité secondaire
- ▶ A long terme :
 - risque de récurrence
 - risque de rupture utérine (même si la grossesse future est placée correctement)

TRAITEMENT

Traitement précoce et actif ++

► TRAITEMENT CONSERVATEUR :

. METHOTREXATE in situ

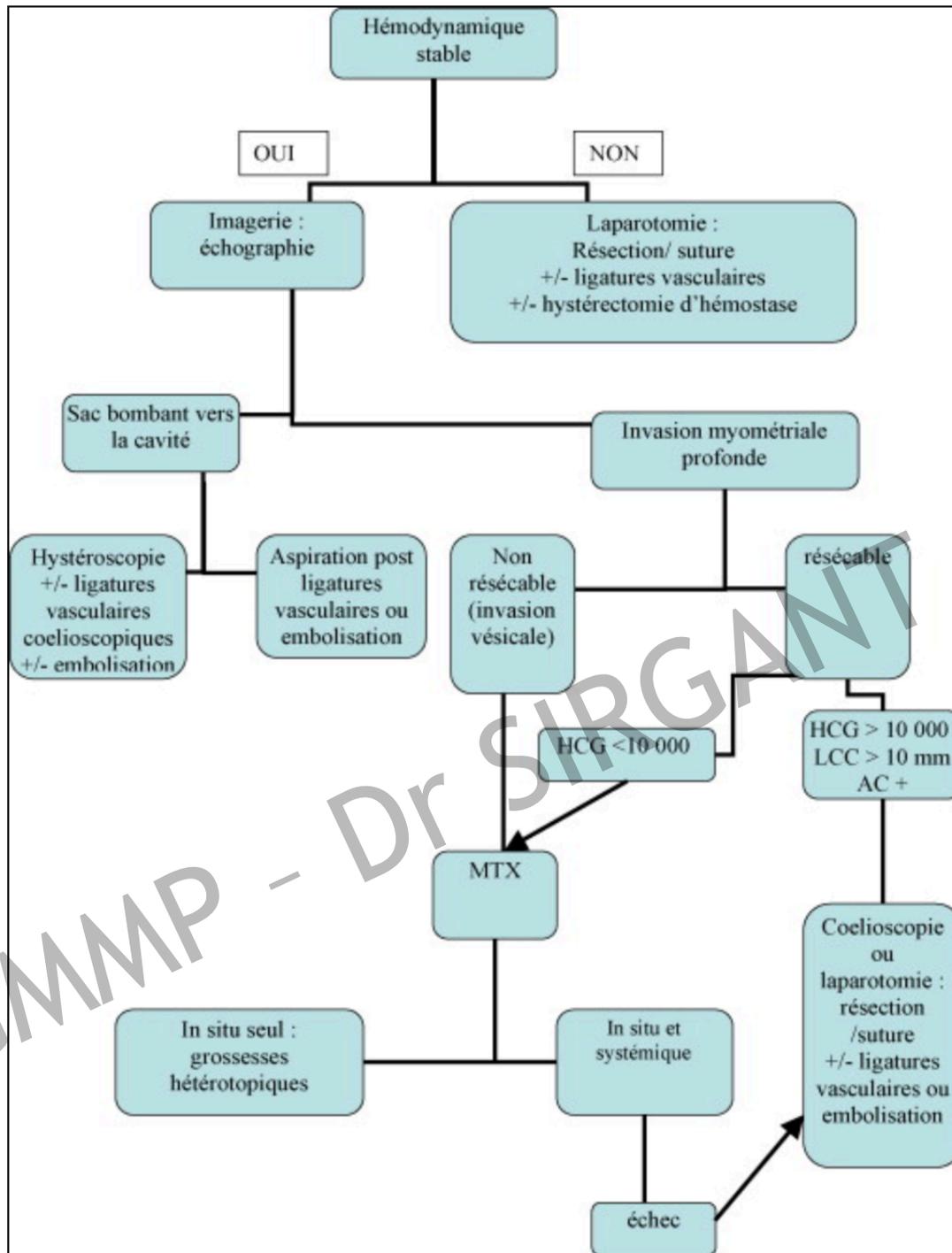
(Injection locale de méthotrexate sous guidage échographique 1mg/kg dans le sac gestationnel)

. Résection hystéroscopique

(Associée ou non à une embolisation sélective des artères utérines et/ou ligature vasculaire coelioscopique si pas de désir de grossesse)

- ▶ TRAITEMENT NON CONSERVATEUR :
 - . En cas hémorragie massive : hystérectomie
- ▶ ! Expectative et aspiration endo-utérine non recommandées !

CGMMP - Dr SIRGANT - Pr AGOSTINI



Pr AGOSTINI

CGMMP - Dr SIRGANTI

► PREVENTION ? :

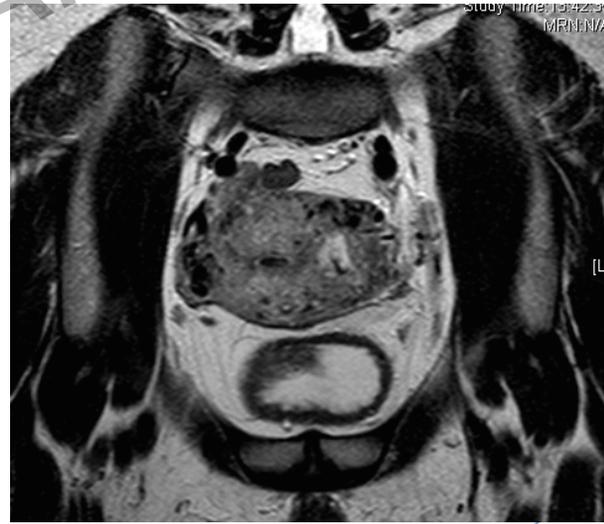
- **1/4 cicatrices de césarienne** : défectueuses, déformation en baïonnette (coupe sagittale à l'échographie endovaginale)
- **Pas de différence significative entre les techniques chirurgicales de césarienne** pour prévenir déhiscence.
- la réparation systématique de tout défaut de cicatrice diagnostiquée **ne se justifie pas** au vu de la fréquence de cette anomalie (environ 10 % des césariennes) comparé à la rareté des cas.

CONCLUSIONS

- ▶ Diagnostic difficile
- ▶ Echographie endovaginale : meilleur outil diagnostique
- ▶ Le diagnostic précoce et correct prévient les complications
- ▶ Les traitements par methotrexate in situ et hystéroscopique entraînent le moins de complications.

Bibliographie

- ▶ *Complications à long terme de la césarienne.* *Réalités en gynécologie-obstétrique* 2012, A. Agostini
- ▶ *Role of Ultrasound in the Management of Cesarean Scar Ectopic Pregnancy.*
Belinga Etienne¹ , Mbo Amvene Jérémie², Hanen Chatour³, Ali El Housseini³, Voulgaroupoulos Michel³, Dauptain Gilles³, Cordesse Alain³, Nko'o Amvene Samuel⁴
- ▶ *Cesarean scar pregnancy : issues in management.* *Ultrasound Obstet Gynecol*, 2004 Seow KM, Huang Lw, Lin YH et al.
- ▶ *Ectopic pregnancies in a Caesarean scar: review of the medical approach to an iatrogenic complication.* *Human reprod update* 2004, [Maymon R1](#), [Halperin R](#), [Mendlovic S](#), [Schneider D](#), Herman A
- ▶ *Cesarean scar pregnancy: A case report of conservative management* L. Maheut a, * , S. Seconda b, E. Bauville a, J. Levêque a

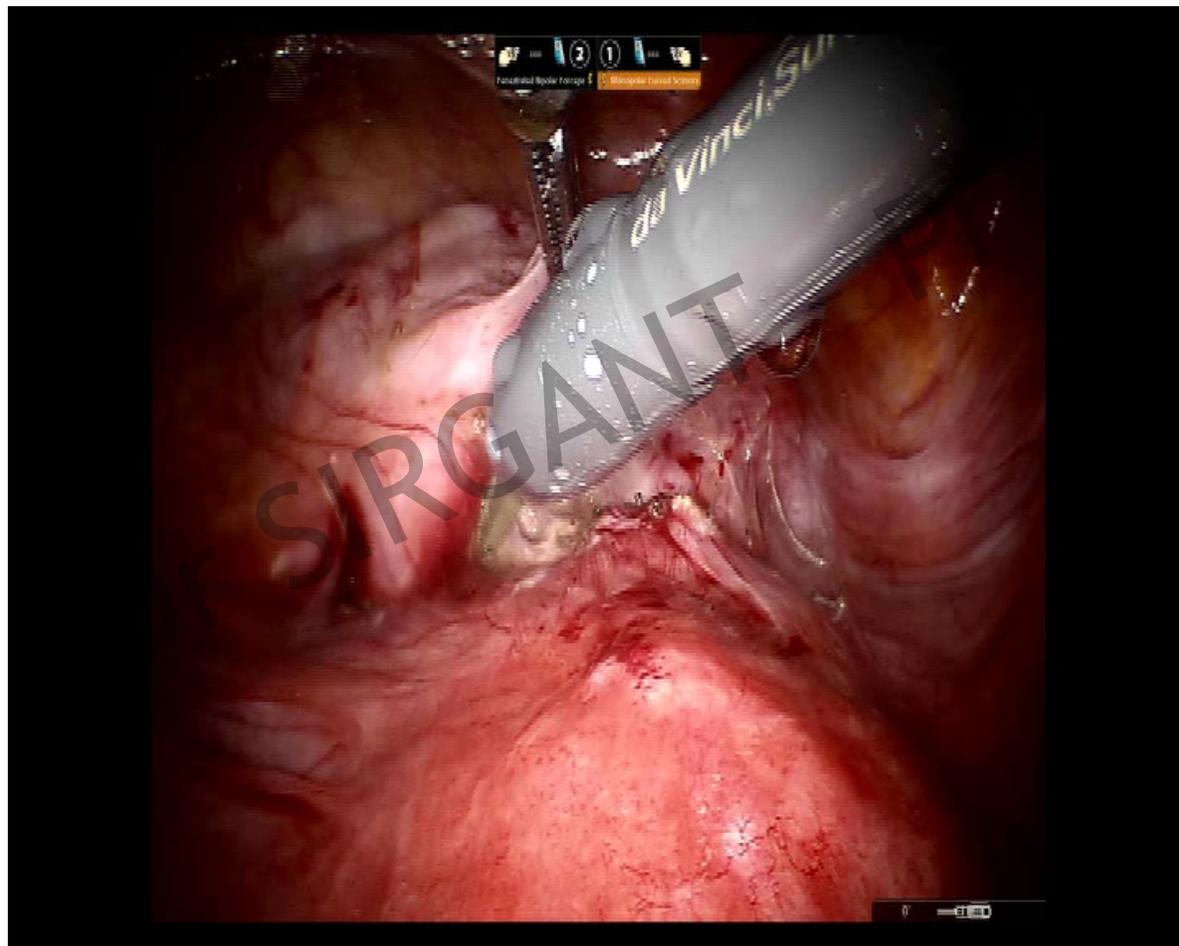


CGMMP - Dr SINGANT - Pr AGOSTINI



CGMMP - Dr S... BANT - Pr AGOSTINI

OSTINI



CGMMP



CGMMP - Dr SINGANT - Pr AGOSTINI