

Postpartum presacral hematoma: Case report and literature review

J. Rahmouni , S.lamsyah , M .B. Idrissi M.K.Saoud , N.Mamouni , S.Errarhay , C.Bouchikhi A.Banani

service de gynécologie obstétrique 1 CHU HASSAN II FÈS

Abstract: *Postpartum retroperitoneal hematomas (PRH) are rare but serious obstetric complications. While childbirth is typically a safe process, unpredictable complications like PRH can arise, posing significant challenges in diagnosis and treatment. The aim of this article is to raise awareness about this uncommon complication, improve its management, and thereby reduce risks for patients. By shedding light on this condition, the article seeks to educate healthcare professionals about the importance of vigilance and prompt management of PRH to minimize potentially severe consequences for women's health after childbirth.*

Keywords—hematoma - obstetrics – complication

L'hématome présacré post-accouchement : a d'un propos d'un cas et revu de littérature

résumé: *Les hématomes rétropéritonéaux (HRP) post-accouchement sont des complications obstétricales rares mais graves. Normalement, l'accouchement est un processus sûr, mais des complications imprévisibles comme les HRP peuvent se présenter, créant des défis importants en matière de diagnostic et de traitement. L'objectif de cet article est de sensibiliser à cette complication peu courante, d'améliorer sa gestion, et de réduire ainsi les risques pour les patientes. En mettant en lumière cette condition, l'article vise à informer les professionnels de santé sur l'importance de la vigilance et de la prise en charge rapide des HRP pour minimiser les conséquences potentiellement graves pour la santé des femmes après l'accouchement.*

Mots clés— hématome - obstétrique - complication

1. INTRODUCTION

Les hématomes rétropéritonéaux (HRP) sont des accumulations de sang dans l'espace rétropéritonéal, souvent résultant de traumatismes.

L'hématome rétropéritonéal, bien qu'inhabituel, peut survenir en tant que complication post-accouchement, comme en témoigne le cas de notre article .

Les hématomes rétropéritonéaux (HRP) post-accouchement représentent une complication obstétricale rare mais potentiellement grave. Bien que l'accouchement soit généralement un processus sûr, des complications imprévisibles telles que les HRP peuvent survenir, posant des défis significatifs en matière de diagnostic et de traitement.

Cet article vise à augmenter la sensibilisation à cette complication peu commune, à améliorer sa prise en charge, et à réduire ainsi les risques pour les patientes.

2. OBSERVATION

Il s'agit d'une patiente âgée de 39 ans, son histoire médicale ne révèle pas de cardiopathie, diabète ou de coagulopathie

Concernant ses antécédents gynéco-obstétricaux c'est une primipare ayant accouché par voie basse (j 15 du post-partum

) cependant son post-partum a été marqué par l'apparition d'un syndrome anémique d'installation progressive .

À l'examen clinique, la patiente est consciente, stable sur le plan hémodynamique et respiratoire, avec une tension artérielle de 13/8.

L'examen abdomino-pelvien était sans particularité

La palpation transvaginale est indolore et ne révèle pas de masse latéro-utérine ou médiane latéro-utérine.

Le toucher rectal révèle une masse dure et résistante sur la paroi postérieure du rectum.

Echographie pelvienne faite en sus-pubienne et endo-vaginale a révélé un utérus augmenté de taille avec une ligne de vacuité en place 2 ovaires vu RAS Image évoquant un hématome pelvien postérieur faisant 10 cm .

le scanner abdomino-pelvien a évoqué un aspect en faveur d'un hématome pré sacré de 9 cm (figure 1)

La prise en charge de la patiente a été judicieusement adaptée à l'évolution de son état clinique.

La décision de rester en expectative, prise suite à la constatation d'une légère diminution de la taille de l'hématome lors d'une tomодensitométrie de contrôle faite à 24H d'intervalle



figure 1 : image scannographique évoquant l'Hématome pré-sacré

3. DISCUSSION

Les hématomes puerpéraux, qui peuvent survenir dans diverses régions comme la vulve, le vagin ou le rétropéritoine, sont des complications post-partum potentiellement graves.

Parmi ceux-ci, les hématomes rétropéritonéaux sont particulièrement rares en obstétrique, mais leur apparition peut être associée à un certain nombre de facteurs de risque.

Ces facteurs incluent notamment les grossesses multiples, des accouchements particulièrement traumatiques, un travail prolongé, des interventions manuelles pour le retrait du placenta, une hémostase inadéquate lors d'une césarienne, ainsi que l'utilisation de traitements anticoagulants.

La prise en charge de l'hématome rétropéritonéal dépend de sa gravité et de ses caractéristiques spécifiques.

l'hématome rétropéritonéal (HRP) dans le contexte du post-partum représente une complication rare et souvent sous-estimée.

Les cas rapportés dans la littérature médicale spécialisée mettent en évidence des étiologies diverses, les plus courantes étant la rupture d'une artère utérine ou la présence d'un anévrisme au niveau de l'artère ovarienne.

Il est également pertinent de noter que les localisations des anévrismes varient significativement pendant la grossesse, avec des prévalences observées au niveau intracrânien, aortique, rénal et ovarien.

Cette diversité de localisation souligne la complexité inhérente à la gestion des complications vasculaires durant la grossesse et la période post-partum.

Une compréhension approfondie des mécanismes physiopathologiques et une vigilance accrue sont donc essentielles pour anticiper et gérer efficacement ces rares mais potentiellement graves complications.

La rareté des hématomes rétropéritonéaux dans le contexte médical a pour conséquence une difficulté notable dans l'établissement d'une incidence précise de cette pathologie.

À ce jour, la majorité des connaissances sur les hématomes rétropéritonéaux provient des rapports de cas, qui représentent le plus haut niveau de preuve disponible. Cette source d'information, bien que précieuse, souligne également les défis inhérents à l'étude d'une condition aussi peu fréquente.

L'un des principaux obstacles au diagnostic des hématomes rétropéritonéaux réside dans la variabilité et la non-spécificité des signes et symptômes associés.

Cette diversité de présentation clinique rend le diagnostic de cette maladie aiguë complexe et potentiellement mortelle encore plus difficile.

Par conséquent, un haut degré de suspicion clinique et une approche diagnostique multidisciplinaire sont souvent nécessaires pour identifier et traiter efficacement ces cas.

Les options de traitement varient d'une approche conservatrice, qui peut inclure l'observation et le soutien médical, à des interventions plus invasives telles que la chirurgie ou l'embolisation angiographique. Cette dernière technique, consistant à bloquer les vaisseaux sanguins pour stopper l'hémorragie, est de plus en plus reconnue pour son efficacité dans la gestion de ces situations complexes.

Chaque cas nécessite une évaluation individuelle pour déterminer la stratégie thérapeutique la plus appropriée, en prenant en compte à la fois la santé de la mère et les implications potentielles sur son bien-être futur.

Conclusion :

En conclusion, l'hématome rétropéritonéal post-accouchement, bien que rare, représente une complication obstétrique sérieuse qui nécessite une vigilance accrue et une prise en charge adaptée.

Ces cas mettent en lumière l'importance d'une surveillance étroite des patientes pendant et après l'accouchement, en particulier celles présentant des facteurs de risque tels que des accouchements traumatiques ou l'utilisation de médicaments anticoagulants.

Le diagnostic précoce, combiné à une approche thérapeutique multidisciplinaire impliquant l'obstétrique, la

radiologie interventionnelle et la chirurgie, est crucial pour optimiser les résultats pour la mère et minimiser les complications potentiellement fatales. Cette complication souligne également le besoin de poursuivre la recherche et de partager les connaissances cliniques pour améliorer la compréhension et la gestion de ces cas rares mais significatifs dans la pratique obstétricale.

4. REFERENCES

- [1] Burnett RA, Carfrae DC. Spontaneous rupture of ovarian artery aneurysm in the puerperium. Two case reports and a review of the literature. *Br J Obstet Gynaecol* 1976;83(9):744–50.
- [2] Rafi J, Muppala H. Conservative management of massive puerperal spontaneous onset retroperitoneal psoas muscle haematoma following normal vaginal delivery. *J Obstet Gynaecol* 2008;28(1):105–6.
- [3] Raft J, Lalot JM, Meistelman C, Longrois D. Renal angiomyolipoma rupture during pregnancy. *Gynecol Obstet Fertil* 2006;34(10):917–9 [Epub 2006 Sep 25, French].
- [4] Guillem P, Bondue X, Chambon JP, Lemaitre L, Bounoua F. Spontaneous retroperitoneal hematoma from rupture of an aneurysm of the ovarian artery following delivery. *Ann Vasc Surg* 1999;13(4):445–8 [Review].
- [5] Manabe Y, Yoshioka K, Yanada J. Spontaneous rupture of a dissection of the left ovarian artery. *J Med Invest* 2002;49(3–4):182–5 [Review].
- [6] Farkas AM, Quevedo-Bonilla G, Gingold B, Orsay CP, Abcarian H. Presacral hematomas. Diagnosis and treatment. *Dis Colon Rectum* 1987;30(2):130–2.