

## Images in clinical medicine



## Grossesse menée à terme sur utérus cloisonné

Soukaina Laaraj

**Corresponding author:** Soukaina Laaraj, Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc. soukainalaaraj25@gmail.com

**Received:** 01 Jan 2022 - **Accepted:** 06 Jan 2022 - **Published:** 21 Jan 2022

**Keywords:** Utérus cloisonné, grossesse, complications

**Copyright:** Soukaina Laaraj et al. PAMJ Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Cite this article:** Soukaina Laaraj et al. Grossesse menée à terme sur utérus cloisonné. PAMJ Clinical Medicine. 2022;8(13). 10.11604/pamj-cm.2022.8.13.33063

**Available online at:** <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/8/13/full>

### Grossesse menée à terme sur utérus cloisonné

Full-term pregnancy in a woman with septate uterus

Soukaina Laaraj<sup>1,&</sup>

<sup>1</sup>Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

#### **&Auteur correspondant**

Soukaina Laaraj, Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

### English abstract

*Pregnant women with septate uterus are at risk of obstetric complications due to reduced uterine cavity, less effective muscles, inability to distend, myometrial and cervical dysfunction, inadequate vascularity and poorly developed endometrium. It is responsible for a higher rate of recurrent miscarriage, preterm deliveries, dystocia, intrauterine growth retardation (IUGR), and cesarean sections. We here report the case of a 23-year-old nulliparous patient (2 spontaneous abortions without curettage), with no significant pathological history. She presented at 8-week of amenorrhea. Clinical examination showed vaginal septum. Ultrasonography objectified progressive intrauterine monofetal pregnancy with suspected septate uterus. Therapeutic approach included: rest, antiplatelet aggregation drug (100mg/day),*

*local progestins, prophylactic cerclage at 12 weeks of amenorrhea (SA) and close follow-up. Patient's outcome was favorable and marked by appropriate gestational age estimated by fetal biometry, premature rupture of the membranes at 28 weeks for which lung maturation was accelerated and the patient received antibiotic therapy, cerclage removal twice-weekly monitoring with C-reactive protein (CRP) test followed by caesarean section at 36 weeks due to breech presenting infant.*

---

**Key words:** Septate uterus, pregnancy, complications

## Image en médecine

Les grossesses sur utérus cloisonné sont à risque et de complications obstétricales secondaires à une cavité utérine de taille réduite, une musculature moins efficace, une incapacité de se distendre, une dysfonction myométriale et cervicale, une vascularisation inadéquate et un

endomètre mal développé. Ceci est responsable d'un taux de fausses couches à répétition, d'accouchements prématurés, de présentations dystociques, de retard de croissance intra-utérin (RCIU) et de césariennes plus élevées. Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 23 ans, 2<sup>e</sup> geste nullipare, (2 avortements spontanés précoces non curetés), sans antécédents pathologiques notables. Elle consulte pour aménorrhée de 8 semaines, à l'examen clinique : cloison vaginale, à l'échographie : GMFE intra-utérine avec suspicion d'utérus cloisonné. La conduite à tenir était : le repos, anti-agrégant plaquettaire 100mg/jr, progestatifs locaux, cerclage prophylactique à 12 SA et un suivi rapproché. L'évolution a été marquée par une biométrie fœtale correspondant à l'âge gestationnel, survenue d'une rupture prématurée des membranes à 28SA pour laquelle la patiente a reçu la maturation pulmonaire et antibiothérapie, décerclage, surveillance bi-hebdomadaire/CRP puis une césarienne prophylactique à 36 SA devant une présentation de siège.



**Figure 1:** A) image d'une cloison vaginale à l'examen au spéculum B) image échographique d'une grossesse monofoetale évolutive intra-utérine avec suspicion d'un utérus cloisonné; (C, D) aspect peropératoire de la cloison utérine