

## Images in clinical medicine



# Endométriose sur cicatrice d'épisiotomie

Zineb Aboueddahab, Jaouad Kouach

**Corresponding author:** Zineb Aboueddahab, Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc. Zineb.aboueddahab@gmail.com

**Received:** 22 Dec 2021 - **Accepted:** 21 Jan 2022 - **Published:** 28 Jan 2022

**Keywords:** Endometriose, épisiotomie, chirurgie

**Copyright:** Zineb Aboueddahab 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:** Zineb Aboueddahab et al. Endométriose sur cicatrice d'épisiotomie. PAMJ Clinical Medicine. 2022;8(22). 10.11604/pamj-cm.2022.8.22.32865

**Available online at:** <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/8/22/full>

## Endométriose sur cicatrice d'épisiotomie

Episiotomy scar endometriosis

Zineb Aboueddahab<sup>1,&</sup>, Jaouad Kouach<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc, <sup>2</sup>Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohamed V Rabat, Rabat, Maroc

### **&Auteur correspondant**

Zineb Aboueddahab, Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

## English abstract

*Episiotomy scar endometriosis is rare. It accounts for 0.03 to 0.15%. It was first described by Schickele in 1923. We report the case of a 31-year-old patient, gravida 3 para 2, with a history of early miscarriage without curettage and 2 vaginal deliveries with episiotomy, the latter performed six years before. She reported cyclical onset of painful perineal swelling progressing over the last 5 years. Clinical examination, carried out on day 9 of the menstrual cycle, revealed bluish mass measuring about 1 cm at the level of the episiotomy scar, slightly painful to palpation. Transperineal ultrasound showed superficial heterogeneous hypoechoic lesion measuring 13.65 x 10.34 mm, with no vascularization on the doppler. The patient underwent mass resection. Histological examination confirmed the diagnosis. Clinical*

*manifestations of episiotomy scar endometriosis can range from asymptomatic mass to painful mass during menstruation, with a latency period between 2 and 240 months. Imaging tests include ultrasound and MRI. Endorectal ultrasound or MRI should be used to detect anal sphincter involvement. The differential diagnosis includes anoperineal abscess, anal melanoma and granulomas. Diagnostic confirmation is based on histologic examination. Treatment is based on surgical excision with healthy margins of 1 cm and sphincteroplasty, in the case of anal sphincter involvement.*

---

**Key words:** Endometriosis, episiotomy, surgery

## Image en médecine

L'endométriose sur cicatrice d'épisiotomie est rare. Elle représente 0,03 à 0,15%. Elle a été décrite pour la première fois par Schickele en 1923. Nous rapportons le cas d'une patiente de 31 ans, 3<sup>e</sup> geste, 2<sup>e</sup> pare, ayant comme antécédent une fausse couche précoce non curetée et 2 accouchements par voie basse avec épisiotomie dont le dernier remonte à 6 ans, qui consulte pour

l'apparition cyclique d'une tuméfaction périnéale douloureuse, évoluant depuis 5 ans. L'examen clinique fait à J9 du cycle, a révélé une masse bleuâtre d'environ 1 cm au niveau de la cicatrice d'épisiotomie, légèrement douloureuse à la palpation. L'échographie transperineale a objectivé une lésion superficielle hypoéchogène hétérogène mesurant 13.65 x 10.34 mm non vascularisée au Doppler. La patiente a bénéficié d'une résection de la masse. L'examen histologique a confirmé le diagnostic. Les manifestations cliniques de l'endométriose sur cicatrice d'épisiotomie peuvent aller d'une masse asymptomatique à une masse douloureuse pendant les menstruations, avec une période de latence entre 2 à 240 mois. L'imagerie repose sur l'échographie et l'IRM. L'atteinte du sphincter anal doit être recherchée par l'échographie endorectale ou l'IRM. Le diagnostic différentiel se pose avec l'abcès anopérinéal, le mélanome anal et les granulomes. La confirmation du diagnostic repose sur l'histologie. Le traitement repose sur l'exérèse chirurgicale avec des marges saines de 1cm, et une sphincteroplastie en cas d'atteinte du sphincter anale.



**Figure 1:** A) nodule bleuté sur cicatrice d'épisiotomie; B) aspect échographique du nodule endométriosique; C) aspect macroscopique de la pièce opératoire