

## INDIKACIJE I KOMPLIKACIJE FRAKCIONIRANIH KIRETAŽA U KLINICI ZA ŽENSKJE BOLESTI I PORODE U 2013. GODINI

Tomičić Karlo, Klinika za ženske bolesti i porode, KBC Zagreb

Tema: Endometrija u tranziciji

Frakcionirana kiretaža jedan je od najčešće izvođenih operacijskih zahvata u ginekologiji gdje se odvojeno uzima uzorak tkiva iz endocervikalnog kanala i materišta za histološku analizu u dijagnostičko-terapijske svrhe. Zahvat se može učiniti u lokalnoj paracervikalnoj anesteziji ili u intravenskoj/inhalacijskoj anesteziji. Godine 2013. u Klinici za ženske bolesti i porode KBC Zagreb učinjeno je 639 frakcioniranih kiretaža. Glavne indikacije su endometrialni polip – 221 (34,6%), krvarenje u postmenopauzi – 163 (25,5%), krvarenje u perimenopauzi – 143 (22,4%), hiperplazija endometrija – 71 (11,1%), patološki PAPA test – 16 (2,5%), sumnja na karcinom endometrija – 9 (1,4%). Ostale indikacije su mukometra, submukozni miom, cervikalni polip, IUD – 16 (2,5%). Glavna komplikacija kod frakcionirane kiretaže je perforacija maternice koja može uključivati ozljedu zdjelčnih organa (debelo i tanko crijevo, mokraćni mjehur, omentum, krvne žile). U 2013. godini bilo je četiri perforacije maternice (0,63% od svih kiretaža). Sve pacijentice bile su u postmenopauzi, a zahvati su obavljani u intravenskoj/inhalacijskoj anesteziji. Kod klinički najjednostavnije pacijentice poslijeoperacijski tijek bio je uredan uz svakodnevno praćenje CKS i upalnih parametara. Kod dvije pacijentice je zbog sumnje na opsežniju ozljedu učinjena laparoskopija s elektrokoagulacijom i šavima perforacijske rane uterusa uz intraabdominalnu inspekciju. Klinički najkompliciranija bila je pacijentica kod koje za vrijeme abdominalne histerektomije, zbog sumnje na obilnije krvarenje nakon perforacije, nije prepoznata ozljeda terminalnog ileuma te je pacijentici pod slikom akutnog abdomena i sepse na kirurgiji učinjena dijagnostička laparotomija i šivanje mjesta perforacije. Komplikacije frakcionirane kiretaže su rijetke, ali mogu biti izrazito ozbiljne. Ukoliko je moguće, treba dati prednost lokalnoj anesteziji i učiniti adekvatnu prijeoperacijsku obradu.