

# ΟΠΙΣΘΟΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΡΩΣΗ ΩΟΘΗΚΙΚΗΣ ΦΛΕΒΑΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΥΣΤΕΡΕΚΤΟΜΗ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗΣ ΤΟΜΗΣ

Πατρικάκος Παναγιώτης,<sup>1</sup> Κολιού Νικολέτα,<sup>1</sup> Τσιμάρα Μαρία,<sup>2</sup> Καρτσακλής Παναγιώτης,<sup>3</sup> Βανδώρου Νεφέλη – Δήμητρα,<sup>3</sup> Λαγογιάννη Ιωάννα,<sup>1</sup> Φασουράκης Χαράλαμπος,<sup>1</sup> Αθανασόπουλος Παύλος<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

<sup>2</sup> Τμήμα Ακτινοδιαγνωστικής, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

<sup>3</sup> Ουρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

34<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ και International Surgical Forum με διεθνή συμμετοχή

19-23  
ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2025

Μέγαρο Διεθνές  
Συνεδριακό Κέντρο  
Αθηνών



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ



## Εισαγωγή

Η οπισθοπεριτοναϊκή αιμορραγία μετά από γυναικολογικές επεμβάσεις είναι σπάνια αλλά δυνητικά θανατηφόρα επιπλοκή. Η **ρήξη ωοθηκικής φλέβας αποτελεί εξαιρετικά σπάνια αιτία, με ποσοστό που εκτιμάται σε <0,1%** όλων των μετεγχειρητικών αιμορραγιών, ενώ στη βιβλιογραφία έχουν περιγραφεί λιγότερες από 100 περιπτώσεις.

## Σκοπός

Να παρουσιαστεί ένα σπάνιο περιστατικό οπισθοπεριτοναϊκής αιμορραγίας από ρήξη ωοθηκικής φλέβας μετά από υστερεκτομή σε ασθενή που υπεβλήθη αρχικά σε καισαρική τομή.

## Υλικό και Μέθοδος

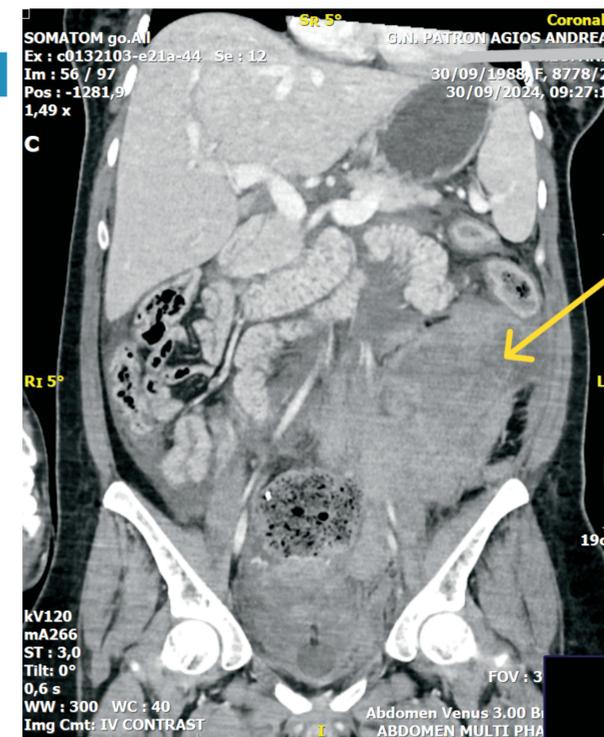
Γυναίκα 33 ετών, χωρίς σημαντικό ιατρικό ιστορικό, υποβλήθηκε σε καισαρική τομή. Εξαιτίας ανεξέλεγκτης αιμορραγίας διενεργήθηκε μαιευτική υστερεκτομή. Στη μετεγχειρητική πορεία εμφάνισε αιμοδυναμική αστάθεια με πτώση αιματοκρίτη και κοιλιακό άλγος. Υπεβλήθη σε λαπαροτομία και packing αλλαχού. Αξονική τομογραφία ανέδειξε εκτεταμένη οπισθοπεριτοναϊκή αιμορραγία με στοιχεία ενεργού αιμορραγίας στην πυελοφλεβική φάση.

## Αποτελέσματα

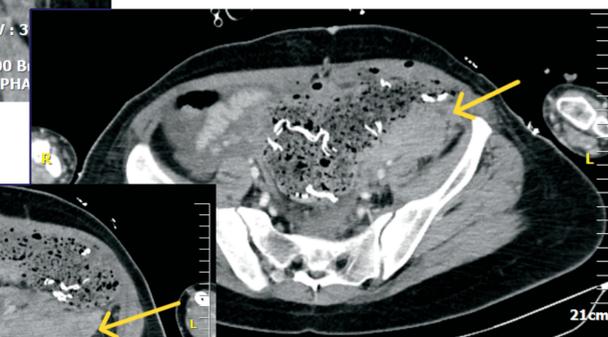
Επείγουσα λαπαροτομία αποκάλυψε **ενεργό αιμορραγία από ρήξη αριστερής ωοθηκικής φλέβας**, η οποία αντιμετωπίστηκε με υψηλή απολίνωση κατόπιν κινητοποίησης αριστερού κόλου εν μέσω αιματώματος. Συνοδά ανευρέθη κάκωση ουροδόχου κύστεως σε κυστεουρητηρικό έλεγχο για ακεραιότητα ουρητήρων διεγχειρητικά και πραγματοποιήθηκε συρραφή. Η ασθενής είχε ομαλή μετεγχειρητική πορεία.

## Συμπεράσματα

Η αιμορραγία από ωοθηκικές φλέβες συνδέεται συχνότερα με τον τοκετό και τις μαιευτικές επεμβάσεις, λόγω αυξημένης φλεβικής διάτασης και ευθραυστότητας αγγείων. Η διάγνωση είναι δύσκολη, καθώς τα συμπτώματα είναι μη ειδικά και η θνητότητα μπορεί να φτάσει το 15–20% εάν καθυστερήσει η αντιμετώπιση. Η αξονική τομογραφία αποτελεί εξέταση εκλογής και σε αιμοδυναμική αστάθεια η άμεση χειρουργική διερεύνηση είναι καθοριστική. Η ρήξη ωοθηκικής φλέβας πρέπει να περιλαμβάνεται στη διαφορική διάγνωση ανεξήγητης οπισθοπεριτοναϊκής αιμορραγίας μετά από καισαρική ή υστερεκτομή. Η **έγκαιρη διάγνωση, η στενή συνεργασία μεταξύ γυναικολόγων και γενικών χειρουργών, καθώς και η άμεση χειρουργική παρέμβαση αποτελούν βασικούς παράγοντες για την επιτυχή έκβαση.**



Απεικόνιση της οπισθοπεριτοναϊκής αιμορραγίας μετά από μαιευτική υστερεκτομή και packing που διενεργήθηκε αλλαχού.



Αξονική τομογραφία : Εκτεταμένο οπισθοπεριτοναϊκό αιμάτωμα με στοιχεία ενεργού αιμορραγίας στην πυελοφλεβική φάση.

## Βιβλιογραφία

- Johnston CC. Hemorrhage from rupture of utero-ovarian vein. JAMA. 1960;173(2):89-91.
- German GB. Massive retroperitoneal hemorrhage due to rupture of an ovarian vein following normal labor. Am J Obstet Gynecol. 1957;74(3)
- Curzel N, et al. Retroperitoneal hematoma after vaginal delivery caused by avulsion of the right ovarian vein. Acta Obstet Gynecol Port. 2023;17(4):308-312
- Fuchs A, et al. Large retroperitoneal hematoma: rare intraoperative complication of total vaginal hysterectomy. Cureus. 2021;13(8):e17278
- Grundy V. Complications of hysterectomy US Pharm.
- Bergentz S-E, Bergqvist D. Vascular injuries during gynecologic surgery. In: Vascular Injuries. Springer; 1989:119-131.