

Images in clinical medicine



Hystérocèle géante

Ahmed Ibrahimi, Idriss Ziani

Corresponding author: Ahmed Ibrahimi, Service d'Urologie-A, Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V, 10000, Rabat, Maroc. ahmed.ibrahimi@um5s.net.ma

Received: 11 Nov 2019 - **Accepted:** 24 Nov 2019 - **Published:** 08 Sep 2020

Keywords: Prolapsus génito-urinaire, hystérocèle, hystéroptose, hystérectomie

Copyright: Ahmed Ibrahimi et al. Pan African Medical Journal (ISSN: 1937-8688). 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: Ahmed Ibrahimi et al. Hystérocèle géante. Pan African Medical Journal. 2020;37(33). 10.11604/pamj.2020.37.33.20947

Available online at: <https://www.panafrican-med-journal.com//content/article/37/33/full>

Hystérocèle géante

Giant hysterocele

Ahmed Ibrahimi^{1,&}, Idriss Ziani¹

¹Service d'Urologie-A, Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V, 10000, Rabat, Maroc

&Auteur correspondant

Ahmed Ibrahimi, Service d'Urologie-A, Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V, 10000, Rabat, Maroc

English abstract

The genitourinary prolapse is a common disorder in women. It may affects three pelvic organs. The hysterocele or hysteroptosis is defined as the descent of the uterus into vagina and, in severe cases, it protrudes out of the vulva. It is more often secondary to a lack of support and suspension of the pelvic organs. We report the case of a 58-year-old woman, with no particular past medical history, who reached menopause six years before and had had two vaginal deliveries. She presented with dysuria, pollakiuria, recurrent urinary tract infections and recurrent episodes of acute retention of urine, with a sensation of pelvic heaviness and vaginal ball externalizing due to effort and at the end of the day. The clinical examination highlighted a huge stage IV hysterocele according to Baden Walker classification, with complete cervix

externalization, without urinary incontinence, cystocele or associated rectocele. The patient underwent vaginal hysterectomy with good functional outcome, and disappearance of associated urinary disorders.

Key words: Genitourinary prolapse, hysterocele, hysteroptosis, hysterectomy

Image en médecine

Le prolapsus génito-urinaire est une pathologie fréquente de la femme, il peut intéresser les organes des trois compartiments pelviens. L'hystérocèle ou l'hystéroptose se définit comme la descente de l'utérus à travers le vagin et dans les cas sévères son extériorisation à travers la vulve, elle est le plus souvent secondaire à un défaut de soutènement et de suspension des organes pelviens.

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 58 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, ménopausée depuis six ans, avec deux accouchements par voie basse qui consulte pour dysurie, pollakiurie, infection urinaire à répétition et des épisodes récurrents de rétention aiguë des urines, avec sensation de pesanteur pelvienne et de boule intravaginale s'extériorisant à l'effort et en fin de journée. L'examen clinique a mis en évidence une énorme hystérocèle stade IV selon la classification de Baden Walker, avec un col utérin complètement extériorisé sans incontinence urinaire, cystocèle ou de rectocèle associé. La patiente a bénéficié d'une hystérectomie par voie basse avec un bon résultat fonctionnel, et disparition des troubles urinaires associés.



Figure 1: énorme hystérocèle stade IV avec éversion complète de l'utérus à travers la vulve