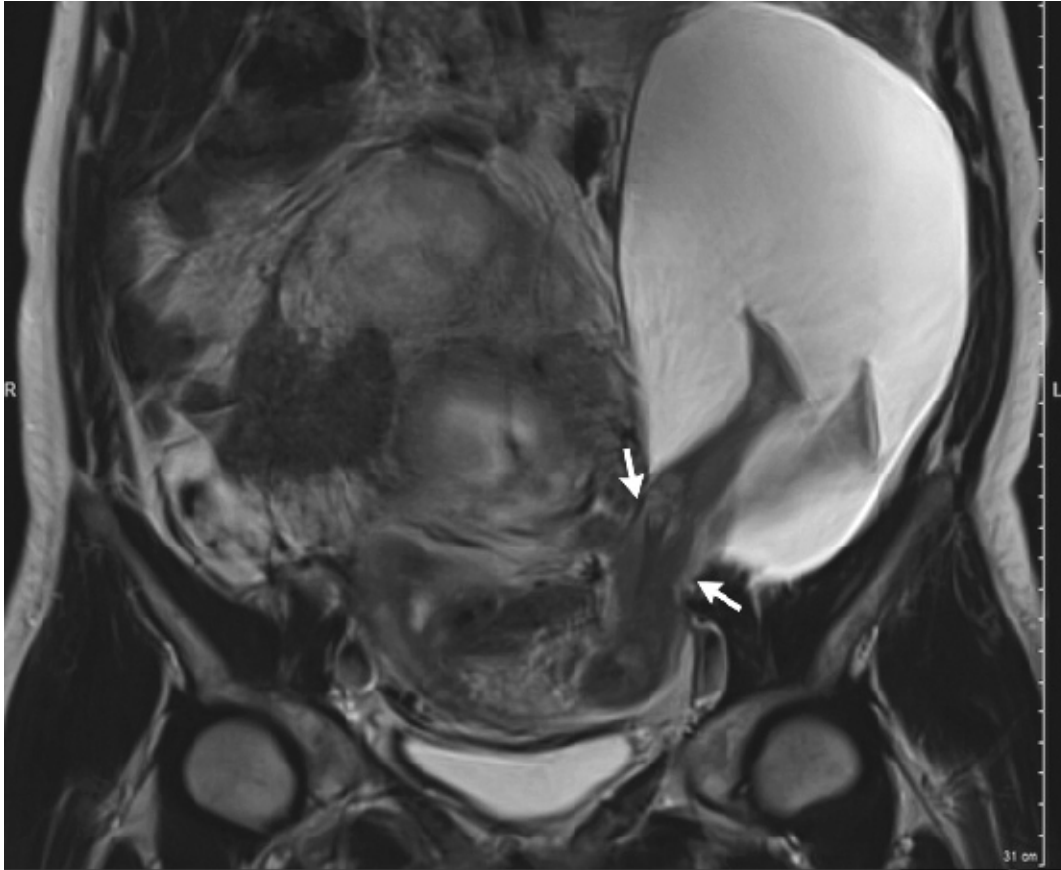


## Medical Case



### Uterine rupture with protruded legs in a large amniocoele

### حالة تمزق في الرحم مع تبارز أرجل الجنين ضمن قيلة أمينوسية كبيرة

A 33-year-old asymptomatic woman (gravida 6, para 5) presented at 22 weeks of gestation with a large herniation of the amniotic sac through the left uterine wall that was detected by routine ultrasonography. She had had five previous cesarean sections through a transverse incision of the lower uterine segment and no previous vaginal deliveries. Magnetic resonance imaging revealed a 2.5-cm rupture of the left uterine wall (arrows) and a large amniocoele that measured 19 cm by 12 cm by 9 cm and contained fetal legs. The patient and her partner were informed of the potential risks of these findings, including complete uterine rupture, placenta accreta, hysterectomy, and preterm birth. They opted to proceed with the pregnancy with close monitoring. Repeat ultrasonography at 30 weeks of gestation revealed that the uterine dehiscence had extended 5 cm and the herniated sac had grown and included the fetal abdomen and legs. At 30 weeks of gestation, a healthy male newborn weighing 1385 g

was delivered by cesarean section. After the delivery, the left posterior uterine rupture and large amniocele were identified and repaired. The patient had an uncomplicated postoperative course and was discharged from the hospital 5 days later. At 6 months of age, the baby was alive and well.

راجعت امرأة عمرها 33 سنة (حمول 6، ولادات 5) في الأسبوع 22 من الحمل، حيث لوحظ من خلال التصوير الروتيني بالأشعة فوق الصوتية وجود انفتاق للجوف الأمينوسي عبر الجدار الأيسر من الرحم. لدى المريضة قصة إجراء 5 عمليات قيصرية سابقاً عبر شق معترض في القسم السفلي من الرحم، دون حدوث أي ولادة مهبلية. أظهر التصوير بالرنين المغناطيسي وجود تمزق بطول 2.5 سم في الجدار الأيسر للرحم (الأسهم في الشكل أعلاه) مع وجود قيلة أمينوسية كبيرة أبعادها 19x12x9 سم تتضمن أرجل الجنين. تم إبلاغ المريضة وشريكها بالمخاطر المحتملة لهذه الموجات، ومن ضمنها التمزق الكامل للرحم، المشيمة الملتصقة، استئصال الرحم والولادة البكرة، حيث اختاروا بالنهاية الاستمرار بالحمل مع المراقبة الحثيثة للحالة. أظهرت إعادة التصوير بالأشعة فوق الصوتية في الأسبوع 30 من الحمل اتساع حجم نقرز الرحم بمقدار 5 سم وزيادة حجم كيس الانفتاق وتضمنه لأرجل وبطن الجنين. تمت في الأسبوع 30 من الحمل ولادة طفل ذكر سوي صحياً بوزن 1385 غ عبر العملية القيصرية. تم بعد الولادة إصلاح التمزق في القسم الخلفي الأيسر من الرحم والقيلة الأمينوسية الكبيرة السابقة. أظهرت حالة المريضة سيراً سليماً دون اختلاطات بعد الجراحة، وتم تخريجها من المشفى بعد 5 أيام. بعد 6 أشهر من المتابعة كان الطفل سليماً معافى دون أية عقابيل.

.....  
*Pierre-Emmanuel Bouet, M.D., and Charlyne Herondelle, M.D.*  
*Centre Hospitalier Universitaire d'Angers, Angers, France*  
*pebouet@hotmail.com*

*N Engl J Med 2016;375:e51. December 22, 2016.*  
*DOI: 10.1056/NEJMicm1603843. Images in Clinical Medicine*  
*Translated by Samir Aldalati, MD*