

Cecal Perforation Due to Paralytic Ileus Following Primary Caesarean Section

Matthew D. Laskin, MD, Karen Tessler, MD, Sari Kives, MD

Department of Obstetrics and Gynaecology, St. Michael's Hospital, University of Toronto ON

Abstract

Background: Reports of cecal perforation complicating a Caesarean section postoperatively are very uncommon. Cecal perforations often are due to an antecedent bowel obstruction.

Case: A 39-year-old primigravid woman presented with obstructed labour at a cervical dilatation of 6 cm. An uncomplicated Caesarean section was performed. Postoperatively, the patient developed signs consistent with a bowel obstruction and was managed conservatively. A perforated viscus was confirmed via imaging on the third and fourth postoperative days. The patient underwent laparotomy with resection of a perforated cecum, and she recovered well.

Conclusion: Although uncommon after a Caesarean section, cecal perforation should be suspected if a patient presents with symptoms of a prolonged bowel obstruction. Early identification and prompt imaging are the mainstays of treatment for these patients.

Résumé

Contexte : Les signalements de perforation caecale compliquant une césarienne à la suite de l'opération sont très peu courants. Les perforations caecales sont souvent attribuables à une occlusion intestinale déjà présente.

Cas : Une primigravide de 39 ans connaissait un arrêt de progression du travail en présence d'une dilatation cervicale de 6 cm. Une césarienne non compliquée a été effectuée. À la suite de l'opération, la patiente en est venue à présenter des symptômes rappelant une occlusion intestinale et a fait l'objet d'une prise en charge conservatrice. La présence d'un viscère perforé a été confirmée par imagerie au cours du troisième et du quatrième jours à la suite de l'opération. La patiente a subi une résection du caecum perforé par laparotomie et s'est bien rétablie.

Conclusion : Bien que peu courante à la suite d'une césarienne, la présence d'une perforation caecale devrait être soupçonnée lorsqu'une patiente présente des symptômes rappelant une occlusion intestinale prolongée. L'identification précoce et le fait de procéder sans délai à une imagerie constituent les fondements du traitement pour ces patientes.

J Obstet Gynaecol Can 2009;31(2):167-171

Key Words: Bowel obstruction, Caesarean section, cecal perforation, Ogilvie's syndrome, paralytic ileus

Competing Interests: None declared.

Received on April 22, 2008

Accepted on July 16, 2008