

Improving Quality of Care for Patients Undergoing Arterial Embolization for Uterine Fibroids: Case Report and Review

Sukhbir S. Singh, MD, FRCSC,¹ George A. Vilos, MD, FRCSC, FACOG, FSOGC,¹ C. Meg McLachlin, MD, FRCPC,² Roman I. Kozak, MB, BS, FRCPC,³ Margaretha Rebel, MD, MEd, FRCSC¹

¹Department of Obstetrics and Gynecology, University of Western Ontario, London ON

²Departments of Pathology and Obstetrics and Gynecology, University of Western Ontario, London ON

³Department of Radiology, St. Joseph's Health Care, London ON

Abstract

Background: Uterine artery embolization (UAE) is an effective and accepted management option for symptomatic uterine fibroids. This case report presents a complication following UAE and is followed by a review outlining the need to monitor quality of care for women who undergo this procedure.

Case: A 37-year-old woman presented with fever and general malaise refractory to medical treatment 16 days after UAE was performed to treat a symptomatic fibroid. At hysterectomy, 20 days after UAE, a 10 cm necrotic and infected submucosal fibroid with cervicitis was identified.

Conclusion: Complications of UAE for treatment of fibroids will be minimized if patients are selected appropriately, if the procedure is performed correctly, and if outcomes, efficacy, and complication rates are monitored.

les règles de l'art, ainsi qu'assurer le suivi des issues, de l'efficacité des interventions et des taux de complication.

J Obstet Gynaecol Can 2005;27(8):775-780

Résumé

Contexte : L'embolisation de l'artère utérine (EAU) constitue une option efficace et acceptée pour la prise en charge des fibromes utérins. Le présent exposé de cas décrit une complication survenue à la suite d'une EAU, le tout étant suivi d'une analyse qui souligne la nécessité d'effectuer le suivi de la qualité des soins pour les femmes qui subissent cette intervention.

Cas : Seize jours à la suite de l'exécution d'une EAU visant la prise en charge d'un fibrome symptomatique, une femme de 37 ans a présenté de la fièvre et un malaise généralisé réfractaires au traitement médical. Au moment de l'hystérectomie (effectuée 20 jours à la suite de l'EAU), une cervicite et un fibrome sous-muqueux infecté et nécrosé de 10 cm ont été identifiés.

Conclusion : Pour assurer la minimisation des complications de l'EAU visant la prise en charge des fibromes, il faudra sélectionner les patientes de façon appropriée, effectuer les interventions selon

Key Words: Uterine artery embolization, uterine myomas, uterine fibroids, leiomyoma, hysterectomy, myomectomy, interventional radiology

Competing interests: None declared.

Received on February 28, 2005

Accepted on April 15, 2005