

Life threatening consensual coital laceration in the seventh decade; a case report

GO Obajimi

Department of Obstetrics and Gynaecology,
College of Medicine, University of Ibadan, Nigeria.

Abstract

Background: Non-obstetric injuries to the female genital tract are becoming a frequent cause of gynaecological emergencies. These injuries appear to be more common in young, inexperienced patients. However occurrence in the seventh decade seems uncommon and probably under reported. Sexual arousal is known to decline with age and in the presence of certain medical illnesses such as diabetes mellitus. The posterior fornix is the most frequent site of injury and may be consequent upon postmenopausal changes in the elderly.

Case presentation and management: A 70 year old P5⁺⁰ (4 Alive) postmenopausal patient who presented with bleeding per vagina of 6 hours duration following vigorous sexual intercourse with spouse. Evaluation at presentation revealed a hypotensive patient (B/P 80/40mmhg) with moderate anaemia (PCV 23%) and copious blood clots at the perineum. She subsequently had an examination under anaesthesia (EUA) and repair of a posterior fornix laceration measuring about 4cm. She was transfused with 2 units of whole blood and discharged home after 24 hours of observation. The couple was counselled on the need for adequate foreplay even in old age and early resort to the use of lubricants to prevent future occurrence.

Conclusion: Sexual and reproductive health rights of the elderly seem to take backstage in the society with very little attention from relevant stake holders. Late presentation as demonstrated in this case, culminating in haemorrhagic shock maybe a reflection of the societal stigma attached to sexuality in the elderly. There is therefore a need to focus on geriatric sexual needs of low income countries with the goal of providing information and supportive care.

Keywords: *Life threatening, Coital laceration, Seventh decade.*

Résumé

Contexte : Les lésions non-obstétriques du tractus génital féminin sont en train de devenir une cause fréquente d'urgence gynécologique. Ces blessures semblent être plus courantes chez les patientes jeunes et inexpérimentées. Cependant, l'occurrence durant la septième décennie semble peu commune et probablement sous-estimée. On sait que l'excitation sexuelle diminue avec l'âge et en présence de certaines maladies telles que le diabète sucré. Le fornix postérieur est le site de lésion le plus fréquent et peut en résulter des changements post-ménopausiques chez les personnes âgées.

Présentation de cas et de gestion: Une patiente post-ménopausée P5⁺⁰ (4 Vivant) âgée de 70 ans qui a présenté avec des saignements vaginaux d'une durée de 6 heures suivant des rapports sexuels vigoureux avec son époux. L'évaluation lors de la présentation a révélé une patiente hypotensive (B / P 80 / 40mmhg) avec anémie modérée (23% PCV) et des caillots sanguins abondants au niveau du périnée. Elle a ensuite subi un examen sous anesthésie (ESA) et la réparation d'une laceration fornix postérieure mesurant environ 4 cm. Elle a reçu une transfusion de 2 unités de sang total et déchargée après 24 heures d'observation. Le couple a été informé de la nécessité de faire des préliminaires adéquats, même à un âge avancé et de recourir de manière précoce à l'utilisation de lubrifiants pour éviter que cela ne se reproduise.

Conclusion : Les droits des personnes âgées en matière de santé reproductrice et sexuelle semblent revenir en arrière-plan dans la société avec très peu d'attention de la part des parties prenantes concernées. La présentation tardive, telle que démontrée dans ce cas, aboutissant à un choc hémorragique peut être le reflet de la stigmatisation sociétale liée à la sexualité chez les personnes âgées. Il est donc nécessaire de se concentrer sur les besoins sexuels gériatriques des pays à faible revenu dans le but de fournir des informations et des soins de soutien.

Mots - clés: *Menaçant la vie, laceration coïtale, septième décennie.*

Correspondence: Dr. G.O. Obajimi, Department of Obstetrics and Gynaecology, College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria. E-mail: gbolahanobajimi@gmail.com.