

Naše 10ti leté zkušenosti s implantací suburetrálních pásek pro stresovou inkontinenci moči TVT a TVT-O



ÚVN

¹ Drlík P., ^{1,2} Zmrhal J., ¹ Kočárek J., ¹ Belej K., ¹ Kaplan O., ¹ Chmelík F., ¹ Brdlíková Š., ¹ Kučerák J.

¹ Urologické oddělení ÚVN

² Gynekologicko-porodnická klinika FNKV Praha a 3. LF UK

Cíle:

Cílem našeho sdělení je prezentace 10ti letých zkušeností s implantací suburetrálních pásek TVT a TVT-O.

Metody:

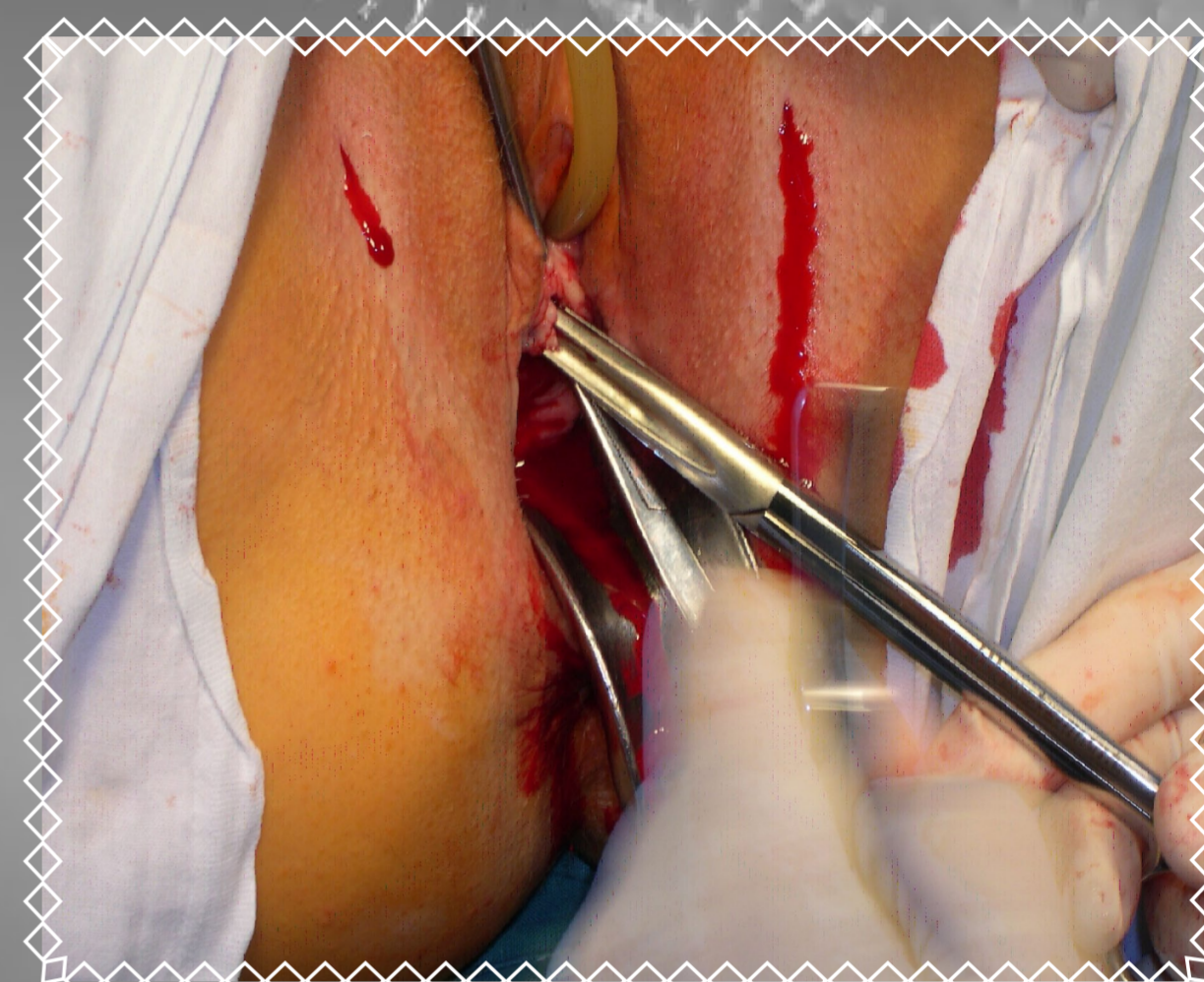
V období od února 2003 do května 2013 jsme na našich pracovištích implantovali u 241 žen suburetrální pásku pro stresovou inkontinenci moči. Všechny ženy byly operovány pro inkontinenci poprvé. Vyšetřili jsme je podle standardního diagnostického protokolu. Podmínkou zařazení do souboru byla u smíšených forem dobře zvládnutá urgentní symptomatologie. U 68 žen jsme provedli retropubickou operaci (TVT). Průměrný věk této skupiny byl 62 let. Transobturatorní pásku (TVT-O) jsme zavedli u 173 žen s průměrným věkem 57 let. Doba sledování každé pacientky byla 3-36 měsíců od operace. Subjektivní stesky a spokojenost jsme hodnotili pomocí VAS a objektivní zhodnocení výsledků efektu operace jsme sledovali pomocí kašlacího testu. Do hodnocení jsme též zařadili sledování časných a pozdních komplikací operačních výkonů.

Výsledky:

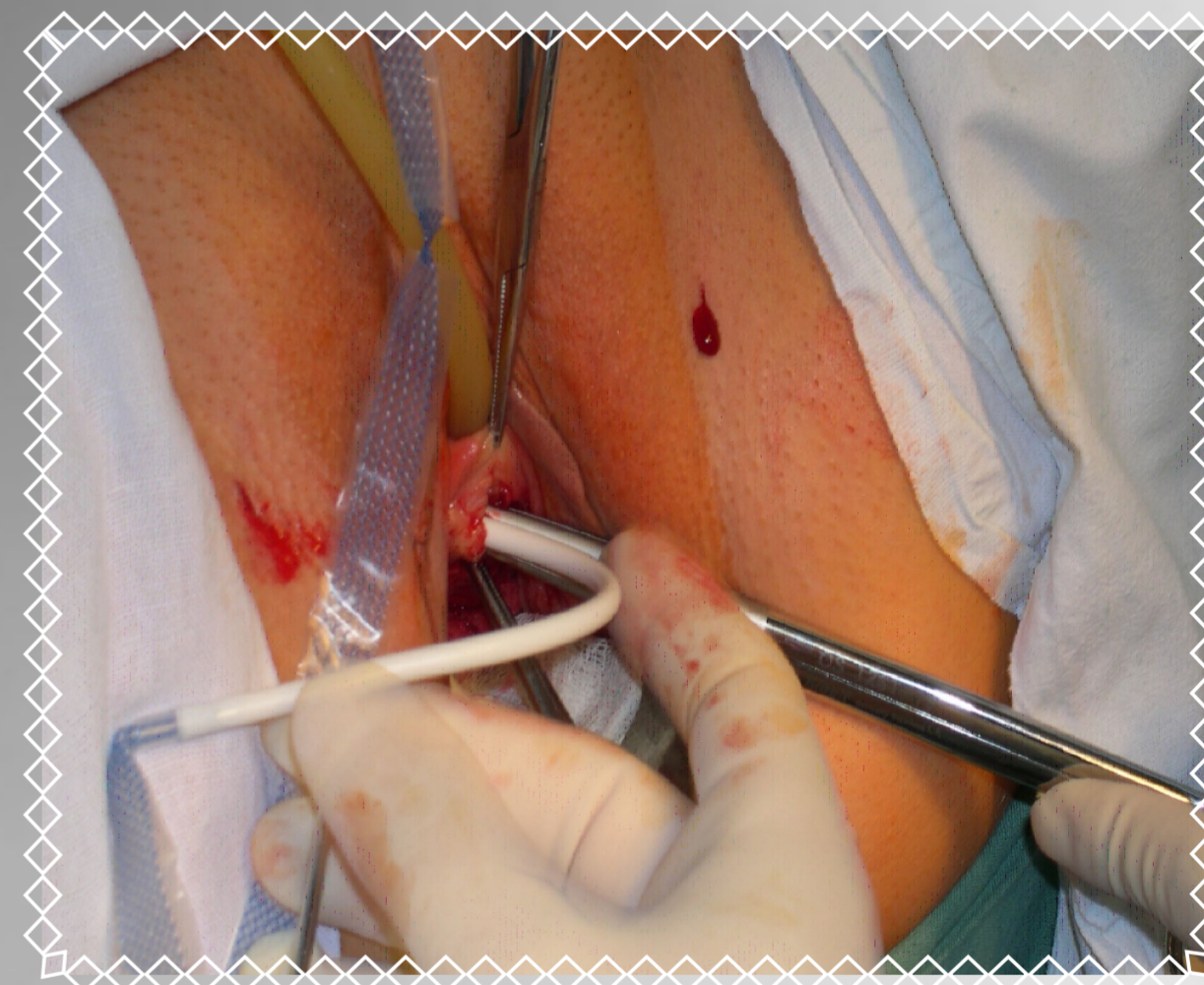
Pacientky po TVT byly 3 měsíce od operace ve 100 % kontinentní a po 36 měsících v 91 %. Časně komplikace, z nichž nejzávažnější bylo retropubické krvácení s operační revízi, jsme zaznamenali ve 3 % a pozdní, kde dominovaly dyspareunie a de novo vzniklé urgencye ve 3 %. U TVT-O jsme po 3 měsících diagnostikovali ve 100 % plnou kontinenci a po 36 měsících 94 %. Časně komplikace, kde nejčastěji byla přechodná močová retence, jsme našli u 1,5 % žen a pozdní, které zahrnovaly urgencye de novo a dyspareunie v 2,2 %. Ve sledovaných souborech jsme nenalezli žádnou protruzi anebo hyperkorekci pásky. U TVT-O jsme se setkali s adduktorovými bolestmi v 10 %, které ve 2 % přetrvávaly i po 6ti měsících.

Závěr:

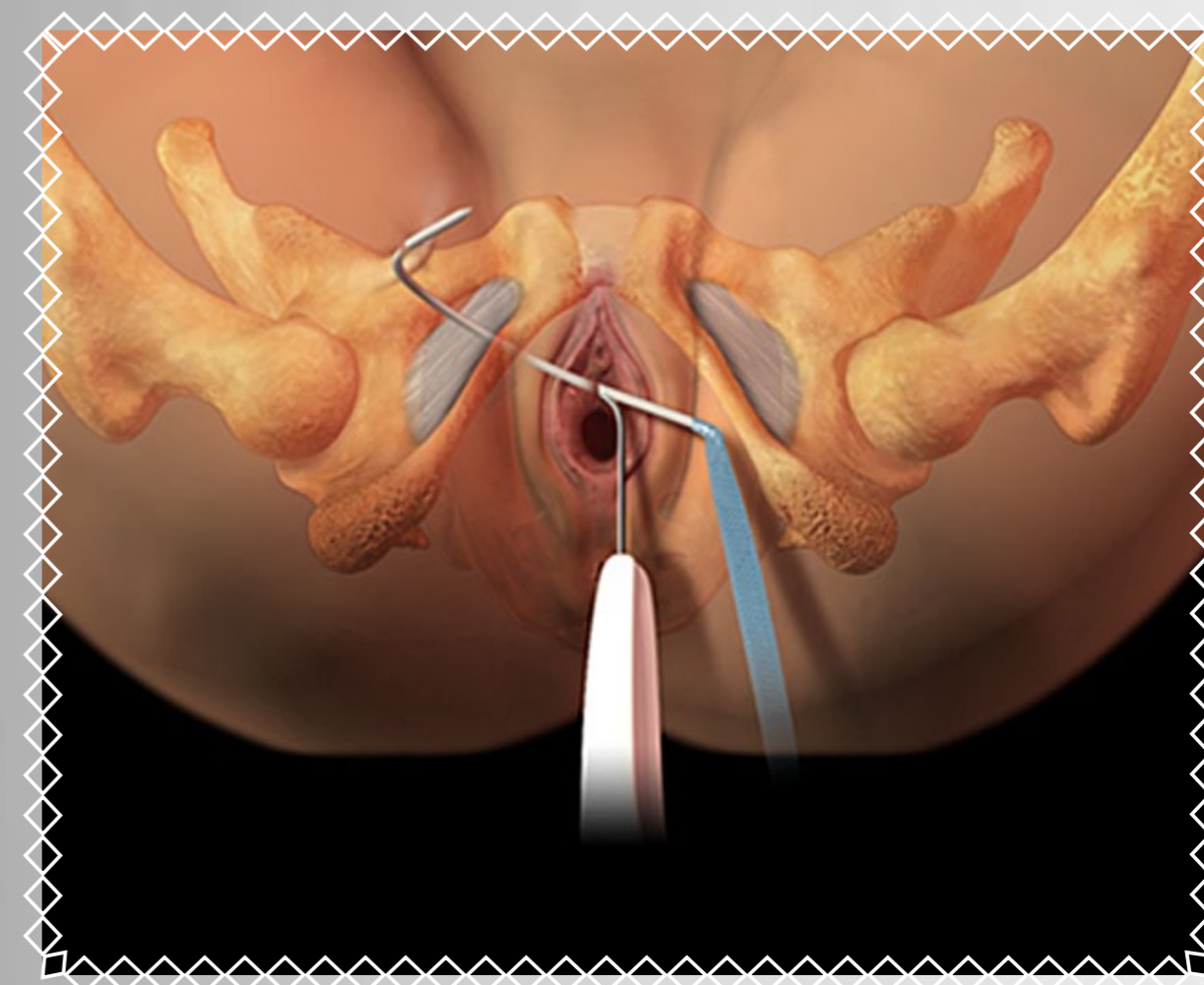
Naše 10ti leté zkušenosti s operačními metodami TVT a TVT-O jsou dobré. Z výsledků vyplývá, že efektivita obou operací je obdobná. Počty časných i pozdních komplikací jsou srovnatelné. Se závažnou komplikací jsme se setkali pouze u retropubické implantace pásky. Přestože TVT-O je v současné době zdaleka nejčastější výkon, má i klasická retropubická páska své indikace.



Obr. 1 preparace kanálu z krátké přední kolpotomie k obturátorové membráně



Obr. 2 zavádění jehly s páskou u metody TVT-O (in-out)



	TVT	TVT-O
komplikace časně	3%	1,50%
komplikace pozdní	3%	2,20%
kontinence po 3 m.	100%	100%
kontinence po 36 m.	91%	94%
adduktorové bolesti	0%	10%