

Karcinom děložního hrdla představuje v České republice čtvrtou nejčastější gynekologickou malignitu. V roce 2008 dosahovala incidence karcinomu děložního hrdla 19,2/100 000 (1021 žen) s úmrtností 6/100 000 žen. Radioterapie i chirurgická léčba časného stádia karcinomu děložního hrdla má srovnatelné výsledky, ale radikální operace zůstává preferovanou modalitou, a to zejména u mladých žen. Velmi úspěšná léčitelnost časných stádií tohoto onemocnění (88-97 %) na podkladě individualizované terapie vede v současnosti k akcentaci zvyšování kvality života léčených žen. S léčbou spojená morbidita souvisí zejména s radikalitou operace. Dominantním cílem předkládané práce byla prospektivní detekce předoperačního a pooperačního stavu kontroly mikce a kontinence moči u 142 hodnocených žen, které podstoupily „nervy šetřící“ abdominální radikální hysterektomii – typ C1, méně radikální operaci - pánevní laparoskopickou lymfadenektomii a laparoskopicky asistovanou vaginální hysterektomii typ A a méně radikální fertilitu zachovávající operaci - pánevní laparoskopickou lymfadenektomii a simplexní trachelektomii. Pooperační morbidita souvisí jak s pánevní lymfadenektomií, tak i s resekci parametrií a horní části pochvy s poraněním nervus hypogastricus a plexus hypogastricus inferior. Funkce dolního močového traktu byla před i po operaci zhodnocena urodynamickým vyšetřením. Iatrogenní poranění ureteru bylo zaznamenáno jen u jedné pacientky. Výsledky prezentované prospektivní studie prokázaly, že naše technika nerve-sparing radikální abdominální hysterektomie dodržující neuroanatomická hlediska neovlivnila shromažďovací a vyprazdňovací funkci močového měchýře a ani ve skupinách méně radikálních operací nebyla zaznamenána závažná porucha kontinence a evakuace moči. Cíle studie byly dosaženy. Za 12 měsíců po chirurgických zákrocích zůstala mikce i evakuace močového měchýře u operovaných žen po nervy šetřícím postupu i po méně radikálních operacích normální.