

ABSTRAKT

Úvod: Stresový typ inkontinence moči je běžný problém, který postihuje v průběhu života vysoké procento žen. Chirurgické řešení hraje důležitou roli v její léčbě. Burchova kolposuspenze byla považována za zlatý standard anti-inkontinentních operací s dobrými dlouhodobými výsledky. Během posledního desetiletí byla abdominální kolposuspenze nahrazena aplikací různých typů tahuprostých pásek TVT (tension free vaginal tapes). Zaměřili jsme se na porovnání vývoje kvality života a výskyt komplikací v dlouhodobém sledování po TVT, TVT O a kolposuspenzi podle Burche. Kvalitu života jsme hodnotili specializovaným validizovaným standardizovaným dotazníkem Incontinence quality of life (I-QoL). Cílem studie bylo monitorovat trend kvality života po TVT, TVT O a kolposuspenzi a zhodnotit vliv komplikací na kvalitu života a porovnat operace mezi sebou. Porovnávali jsme dlouhodobé objektivní a subjektivní výsledky jednotlivých operací.

Metodika: Do studie bylo zařazeno 215 žen, které podstoupily TVT, TVT O a Burchovu kolposuspenzi v období 1.6.2002 – 31.5.2005. Všechny ženy byly kompletně urogynekologicky vyšetřeny a měly urodynamicky prokázanou stresovou inkontinenci moče. Smíšený typ inkontinence nebyl důvodem k vyřazení ze studie. Hodnotili jsme anamnézu, BMI, menopauzální status. Před a 3 měsíce po operaci byla provedena urodynamika. Gynekologické vyšetření, ultrazvuk byly provedeny při každé kontrole. Dotazník I-QoL, ženy vyplňovaly před vyšetřením bez asistence lékaře při každé kontrole. Pooperační kontroly probíhaly po 3 měsících, 1. a 3. roce po operaci. Prediktivní hodnota urodynamických parametrů VLPP, MUCP byly hodnoceny jako pilotní studie. V uvedených intervalech jsme monitorovali QoL a výskyt komplikací.

Výsledky: V pilotní studii jsme nepotvrdili závislost nižších hodnot VLPP a MUCP a horší kvality života. Po operaci je vzestup hodnot I-QoL statisticky významný ($p < 0.0001$). Studii dokončilo 74.5% žen po TVT, 74.5% po TVT O a 65.2% po Burchově kolposuspenzi. U všech operací je kvalita života významně zlepšena po celé sledované období. Objektivní vyléčení na konci sledovaného období je 89,5% pro TVT, 85,7% pro TVT O a 90,7% pro kolposuspenzi, rozdíly nejsou statisticky významné. Kvalita života podle celkového skóre dotazníku I-QoL byla 82,1 pro TVT, 79,6 pro TVT O a 88,7 pro kolposuspenzi. Pouze u komplikace urgency je posun v hodnotách I-QoL statisticky významný ($p < 0.001$). Výskyt komplikací nezávisí na typu operace (chi square 2.04, $p = 0.36$). Ve skupině smíšené

5

inkontinence dochází k významnému zlepšení kvality života. Urgence vymizí u 52.9% žen. Kvalita života v porovnání se skupinou stresové inkontinence je nižší.

Souhrn: VLPP a MUCP nejsou prediktory kvality života inkontinentních žen. Nenalezli jsme statisticky významný rozdíl mezi efektem operace TVT, TVT O a kolposuspenzí.

Antiinkontinentní

operace statisticky významně zlepšují kvalitu života. Ženy se smíšeným typem inkontinence mají nižší kvalitu života po operaci proti stresovému typu, statistickou významnost jsme však prokázali až 3 roky po operaci. Subjektivním hodnocením byla v dlouhodobém follow up nejlépe hodnocena kolposuspenze.