

Gynäkologische Beckenbodenprobleme

Dr. med. Tanja Hülder

Oberärztin Frauenklinik & Beckenbodenzentrum

Kantonsspital St. Gallen

Fallvorstellung: 71j. rüstige Patientin

- PA: HSM, art. Hypertonie, St.n. Varizen-OP
- GA: Para 7 (max. KG 4370g)
1981 vag. HE mit vorderer Raffung, auswärts
- JL: „Vorfall“ mit Druck gegen hinten unten, störend beim Laufen
Stuhlgang: täglich, zur Stuhlentleerung Reposition nötig, Teilentleerungen (2-3 Portionen)
Miktion: Pollakisurie (60-90 min), Nykturie 2x, gel. spritzerweise Urinverlust beim Aufstehen aus der Horizontalen, ausgeprägter Urinverlust unter Würfelpessar, kein Restharngefühl

Fallvorstellung

- Gyn. Befunde: Rectocele III° mit Enterocele, Cystocele I°, Vaginalstumpfdescensus II°
- BBZ-Board: Verzicht auf Defäkogramm (cave: MRI) bei HSM, Vorstellung Proktologie
- Prokt. Befunde: Hämorrhoidalprolaps, kleine Intussuszeption, aktuell chirurgisch kein Handlungsbedarf

=> Therapieplanung: konventionelle gyn. Descensus-OP (VHR & AR) vs. Vaginale Mesh

Fallvorstellung

- OP: Prolift totalis
- Ko 3 Monate postop: gute Wundheilung, keine Celen, Stuhlgang problemlos, keine Belastungsinkontinenz, weiter OAB-Symptome
- Proc: BBT, Anticholinergika

Klassische Therapieansätze bei Descensus

- 11.1% Wahrscheinlichkeit einer operativen Therapie in Lebenszeit¹
- 29-40% operative Reintervention wg. Rezidiv innert 3 Jahren^{1,2}
- 60% der Rezidive im gleichen Kompartiment³
- 32.5% der Rezidive an anderer Stelle, da zuvor „versteckte“ Defekte freigelegt werden³

¹Olson et al. Obstet and Gynecol 1997; 89:501-506

²Marchionni et al. J Reproduct Med 1999; 44:679-684

³Clark et al. AM J Obstet and Gynecol 2003; 189:1261-1267

Vaginale Meshes

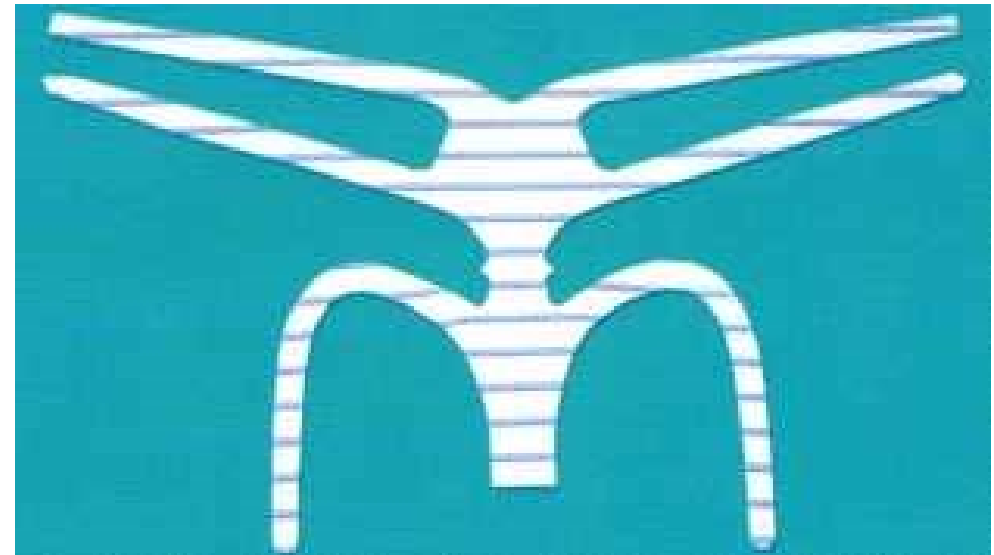
Vorteile

- Deutlich niedrigere Rezidivrate
- Spannungsfreie Korrektur (Blasen-/ Mastdarm-/ Sexualfunktion)
- Umgehung des schwachen körpereigenen Bindegewebes

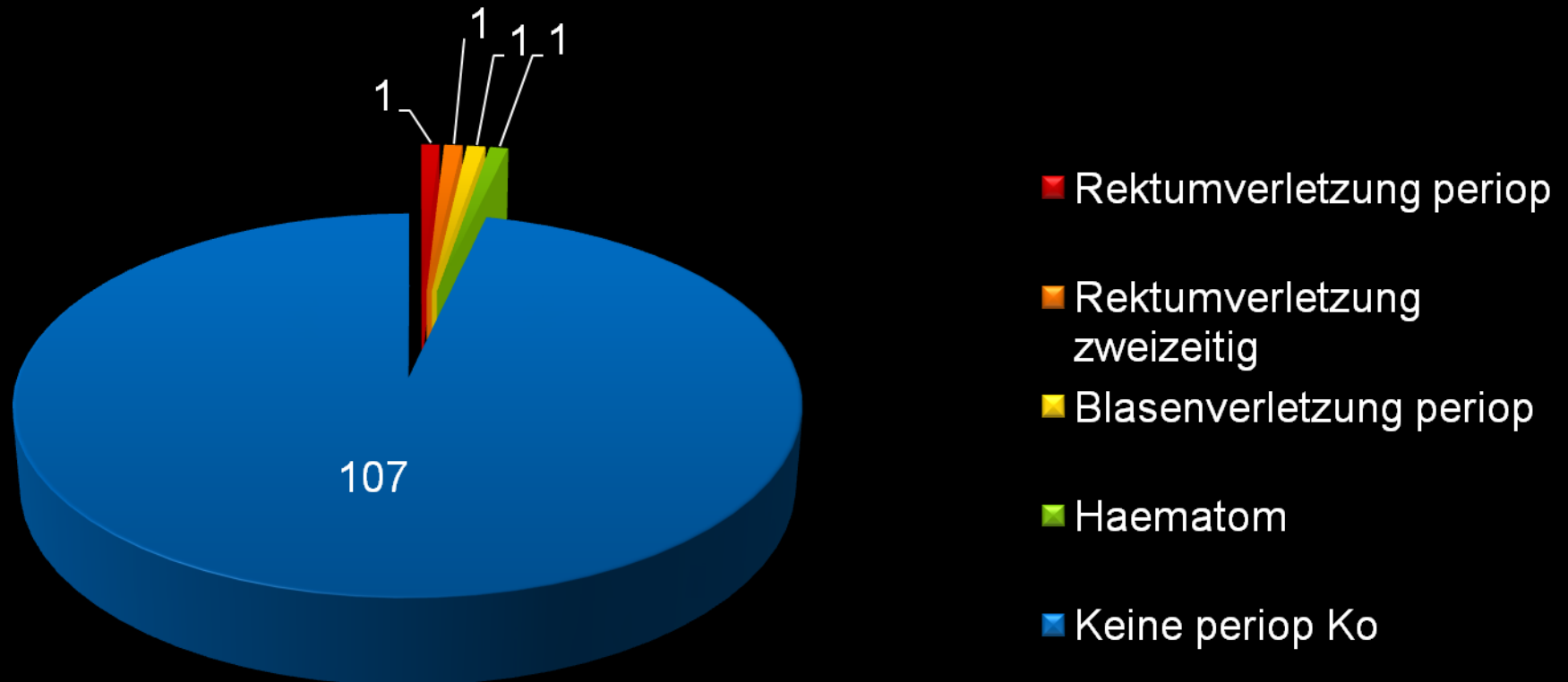
Nachteile

- Lebenslang notwendige Östrogenisierung
- Fremdmaterial
- Langzeitergebnisse stehen noch aus

Vaginale Meshes

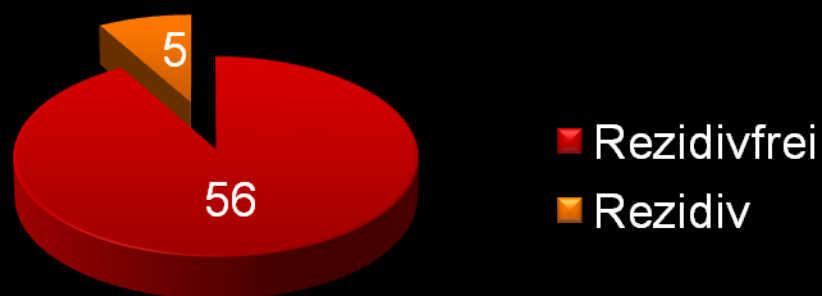


Schwere peri-/postoperative Komplikationen (n=111)

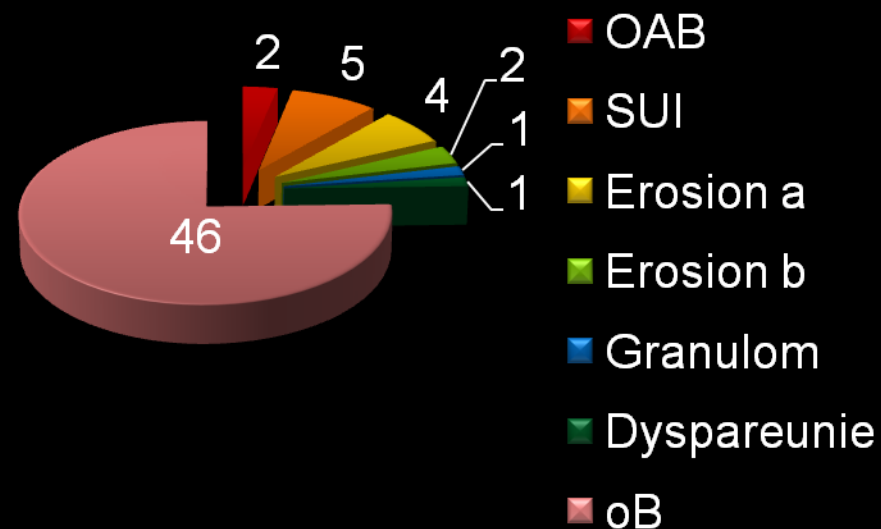


Verlaufskontrolle 1-2.5 Jahre

Rezidive



Komplikationen



Kein GV: 31

Fazit

- Bei höhergradigem Descensus ist die vaginale Mesheinlage eine ernst zunehmende Option
- Das Konzept erlaubt die Korrektur aller Kompartimente von vaginal
- Minimal invasiv, schmerzarm, wenig Komplikationen, hohe Pat.zufriedenheit
- Fehlende Langzeitergebnisse