

legurņa pamatnes disfunkcija reproduktīvā periodā

Antons Babuškins

Kas ir iegurņa pamtnes slimība (disorder)?

- Muskuļu un saistaudu vājums ,kas noved pie dažāda veida traucējumiem.
 - Urīna nesaturēšana
 - Fēču nesaturēšana
 - Iegurņa orgānu prolaps
 - Seksuālie traucējumi

Izplatīta problēma?

- Anatomiskais prolapsis var tikt diagnosticēts līdz pat 50% sievietēm
- Taču simptomatisks prolapsis lielākoties nepārsniedz 10%
- Simptomu spektrs ir plašs un bieži normalizēts pacientu uztverē
- Riska faktori:
 - Traumatiskas dzemdības
 - Liekais svars
 - Parāk liela fiziskā slodze

Table 1 The stages of urogenital prolapse, based on the POP-Q examination, for the symptomatic and asymptomatic women. The values are expressed as number of women; percentages are shown in parentheses

Stage	Asymptomatic	Symptomatic
0	8 (10%)	0
I	36 (45%)	7 (5%)
II	36 (45%)	110 (71%)
III	0	30 (19%)
IV	0	8 (5%)

Table 1 Prevalence and incidence pelvic organ prolapse (POP)

Study	Definition	Prevalence (%)	Incidence	Country
Rortveit et al. [59]	Symptom-based	5.7		USA
Nygaard et al. [2]	Symptom-based	2.9		USA
Hendrix et al. [60]	WHI study, examination	Any prolapse: 41.1 Cystocele: 34.3 Rectocele: 18.6 Uterine: 14.2		USA
Swift et al. [4]	Examination	Stage 0: 6.4 Stage 1: 43.3 Stage 2: 47.7 Stage 3: 2.6		USA
Handa et al. [61]	WHI study, examination	Cystocele: 24.6 Rectocele: 12.9 Uterine: 3.8	Cystocele: 9.3/100 Rectocele: 5.7/100 Uterine: 1.5/100	USA
Nygaard et al. [62]	Examination	Stage 0: 2.3 Stage 1: 33.0 Stage 2: 63.0 Stage 3: 1.9		USA
Bradley et al. [10]	Examination	23.5–49.9	26 %/1 year 40 %/3 year	USA
Marchionni et al. [63]	Examination	Vault prolapse: 12		Italy
Aigmuller et al. [7]	Examination	Vault prolapse: 6–8		Austria

Adapted from Sung and Hampton [13]

legurņa pamatnes disfunkcija dažādos vecumos

Neskatoties uz izplatītu uzskatu, ka šī problēma vairāk skar vecāka gadagājuma sievietes, pētījumi rada pretējo

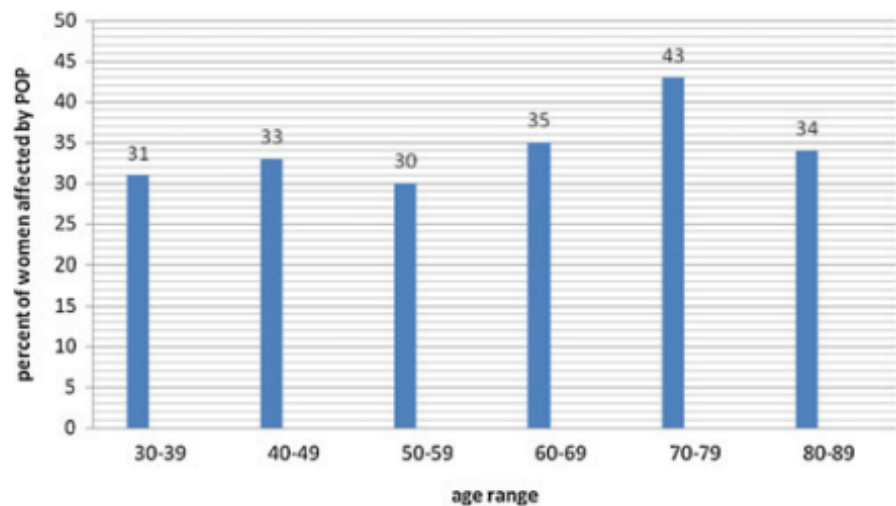


Fig. 1 Distribution of pelvic organ prolapse (POP) among women seeking care, USA, 2000 (modified from Luber et al. [11])

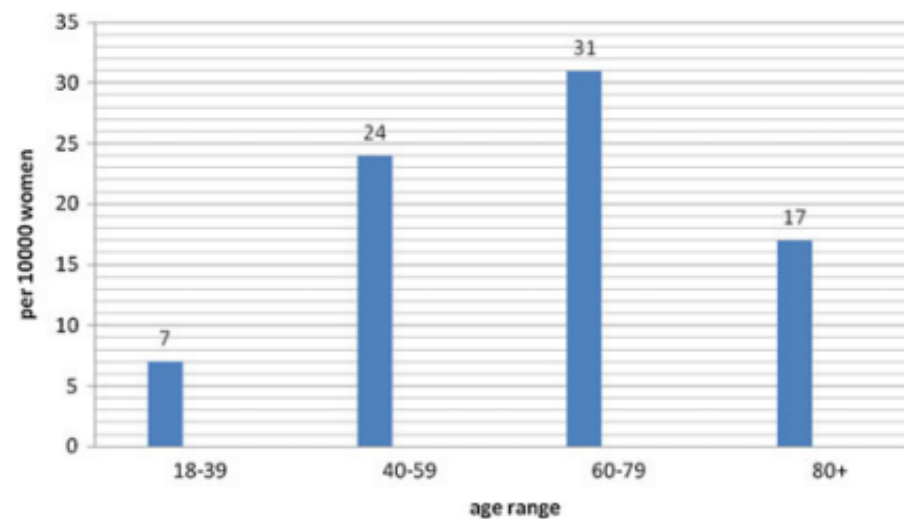


Fig. 2 Surgical treatment for POP/rate per 10,000 women (2003)

Pamatnes disfunkcija reprodūktīvā periodā

Galvenie izaicinājumi un riski

- Vēlme pēc grūtniecības
- Aktīvais dzīves veids
- Vēlme pēc dzimumdzīves

Limitētas iespējas priekš terapijas un augstāks recidīvu risks

legurņa pamatnes disfunkcija. Vai iespējama profilakse

- Nav datu par iespējamu specifisku profilaksi
- Kopējie ieteikumi ietver:
 - Mērena fiziskā aktivitāte ar iegruņa muskuļu stiprināšanu (fizioterapeita iesaiste)
 - Dzemdību vadīšana (vecmāšu un dz.specialistu iesaiste)
 - Svara kontrole
 - Parlieku liela intrabdomināla spiediena mazināšana (vēdera izejas normalizēšana, uztra specialistu iesaiste)

Terapijas aspekti

- Maksimāli konservatīva pieeja
- Ārstēt tikai simptomatiskus gadījumus
- Izvēlēties vienkāršākas metodes, pakāpeniski paaugstinot to sarežģītību

Neķirurģiskās ārstēšanas iespējas

- Lāzers
 - Pārsvarā saistīta ar urīna nesaturēšanas simptomiem
 - Atzīmē uzlabojumu 12 mēneši pēc procedūrām
 - Pilns kurss rekomendēts
- Injekcijas
 - Hialuronskābes injekcijas:
 - Paredzētas ārējo dzimumorgānu konturēšanai
 - Maksts ieejas sašaurināšanai
 - G punkta augmentācijai
- Bulkamid injekcijas
 - Stresa urīna nesaturēšanai
 - Augsta efektivitāte, bet nepieciešamas papildus injekcijas
 - Var tikt izmantotas, kā papildus terapija pēc slingiem, ja nav panākts atbilstošs efekts

Bulkamid

- Poliakrilamida neuzsūcošs hidrogēls
- Tiek injicēts zem uretras mukozas
- Sašaurina urīnpūšļa kakliņu
- Efektīvāks pie iekšēja sfinktera nepietiekamības
- Piemērots sievietēm, kas ir pret implantu ķirurģiju
- Pacientēm ar lielākiem operatīviem riskiem



Ķirurģiskas ārstēšanas iespējas

Stresa urīna inkontinence



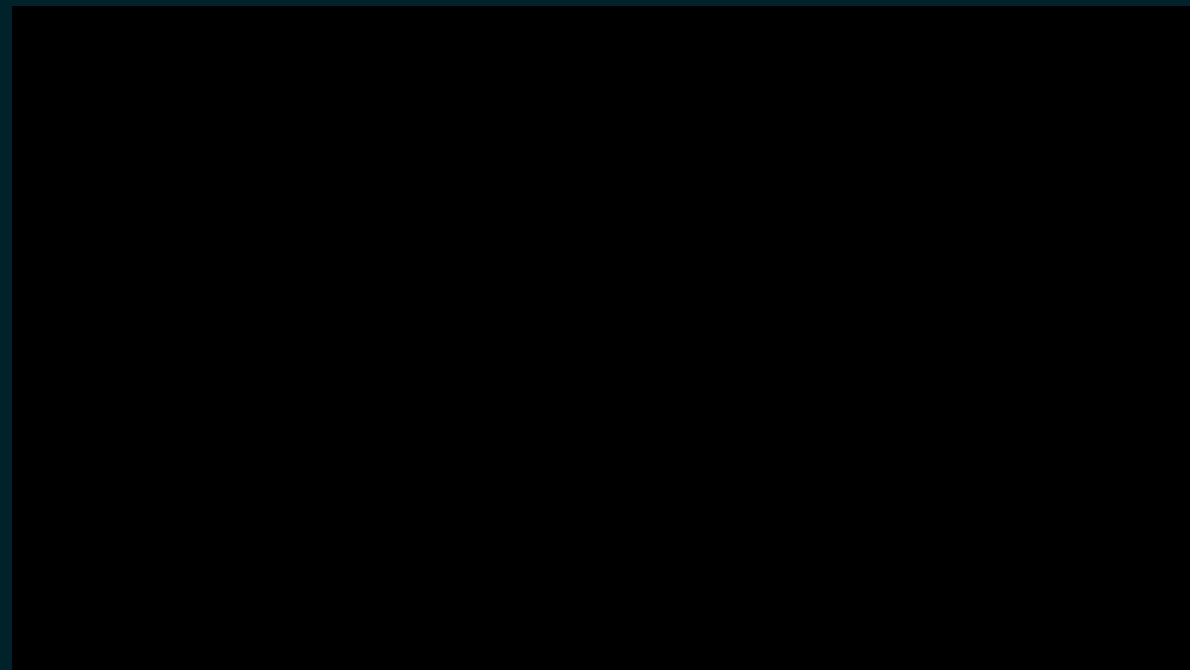
Noslīdējums

SUI terapija

TVT retropubic

- Augsta efektivitāte
- Lielāks risks urīnpūšļa traumām
- Lielāks risks urīna retencei pēc operācijas

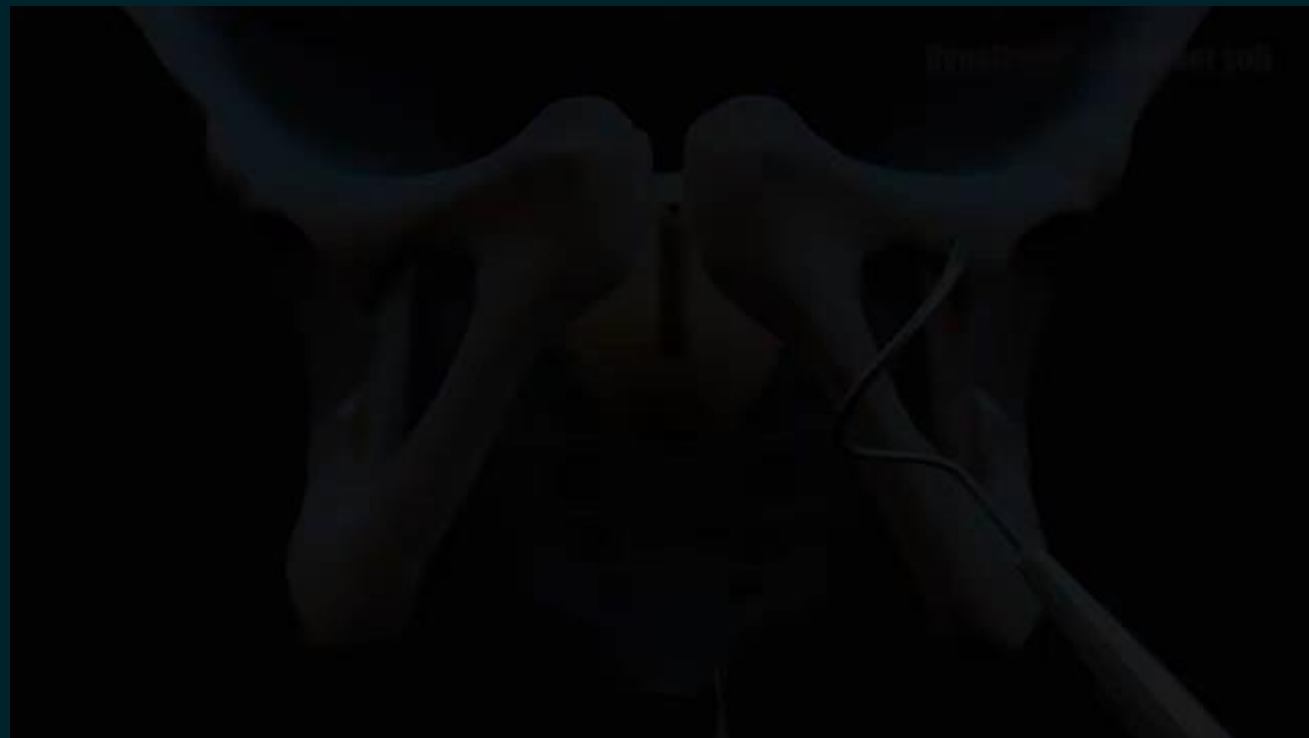
Vairāk piemērots sarežģītiem gadījumiem ar iekšēja sfinktera defektiem



SUI terapija

TVT – obrutartor


- Līdzīga efektivitāte kā TVT classic, bet mazāk komplikāciju
- Mazāk piemērots sarežģītiem gadījumiem
- Var tikt izmantots ar citām ķirurģiskām pieejām (piem. Šakrokolpopeksiju)




SUI terapija

Burch kolposuspensija



- Nav nepieciešami sintētiskie materiāli
- Laparoskopiskā Burch operācija ir ar līdzīgu efektivitāti, kā TVT
- Var tikt izmantota kopā ar citām ķirurģiskām korekcijas veidiem komplikētas disfunkcijas gadījumā


 Cochrane Review 2019:

- **Laparoscopic vs Open Burch:**
- Subjective Cure were similar for both groups
- Laparoscopic Burch
 - Fewer peri operative Complications
 - Less Post-op pain, shorter hospital stay, less cost

 • **Laparoscopic Burch Vs TVT:** Showed no difference in subjective cure rates

Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 12

Пауза (к) 

Noslīdejuma terapija

- Bez sintētiskiem implantiem
 - Plastikas
 - Diegu liftings
 - Sakrospinālā fiksācija

Operāciju veids atkarīgs no kompartmenta un pakāpes



Noslīdējuma terapija

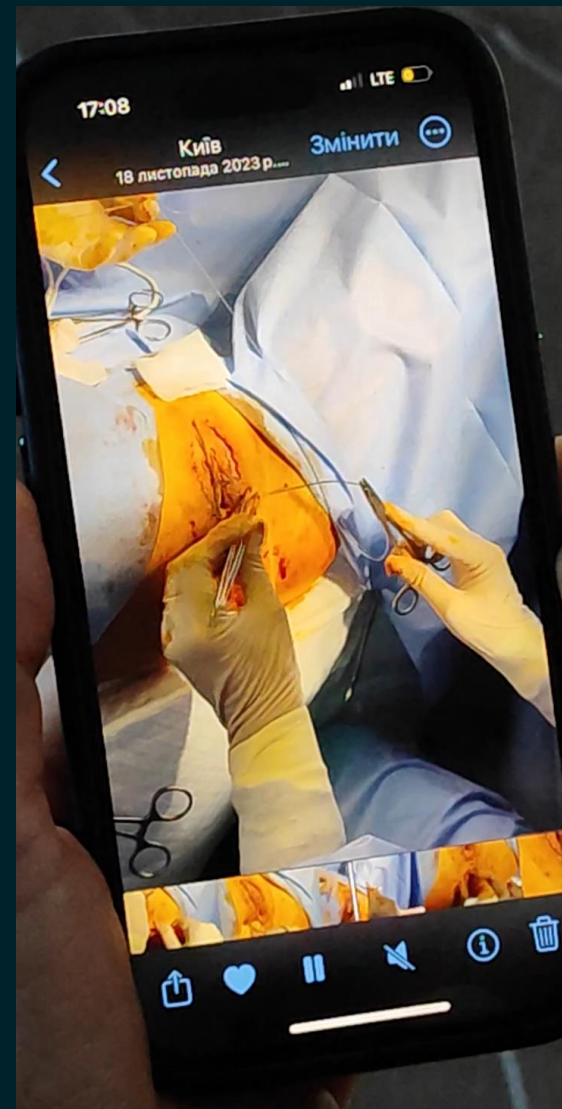
Plastika

- Priekšēja plastika biežāk dēļ traucējošiem noslīdējuma simptomiem
- Mugurēja plastika dēļ samazinātas dzimumdzīves kvalitātes
- Labs subjektīvais rezultāts, bet palielināts recidīvu risks
- Limitētas iespējas, ja pacients plāno ģrūtniecību

Noslīdējuma terapija

Diegu liftings

- Plusi
 - Labs estētiskais un «sajūtu rezultāts»
- Mīnusi
 - Efektivitāte sliktāka kā pie kolporāfijām
- Riski
 - Zarnas perforācija



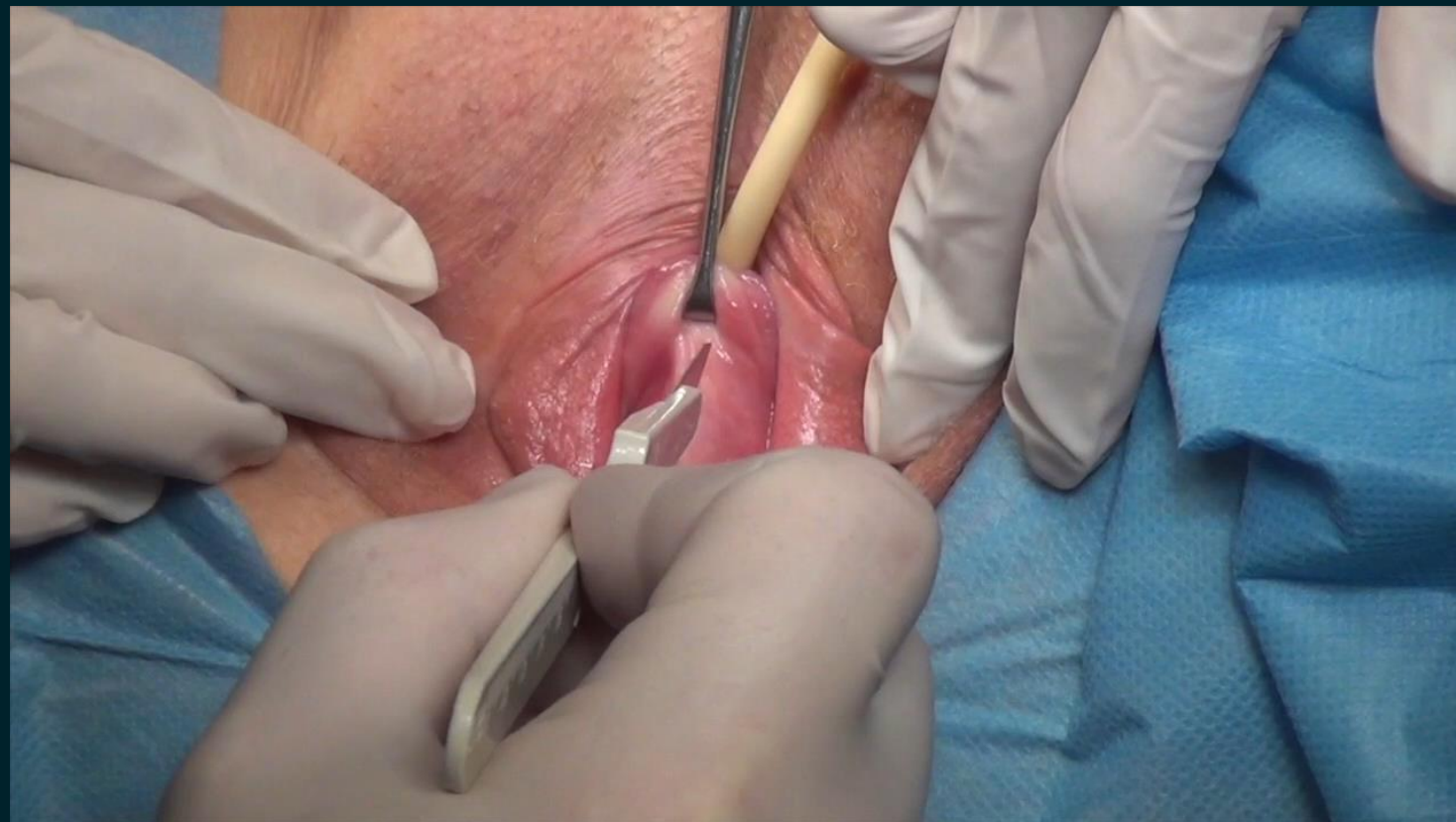
Noslīdējuma terapija

- Sakrospinālā fiksācija bez implantiem
- Ātra atveseļošanās
- Labs rezultāts
- Zems komplikāciju risks



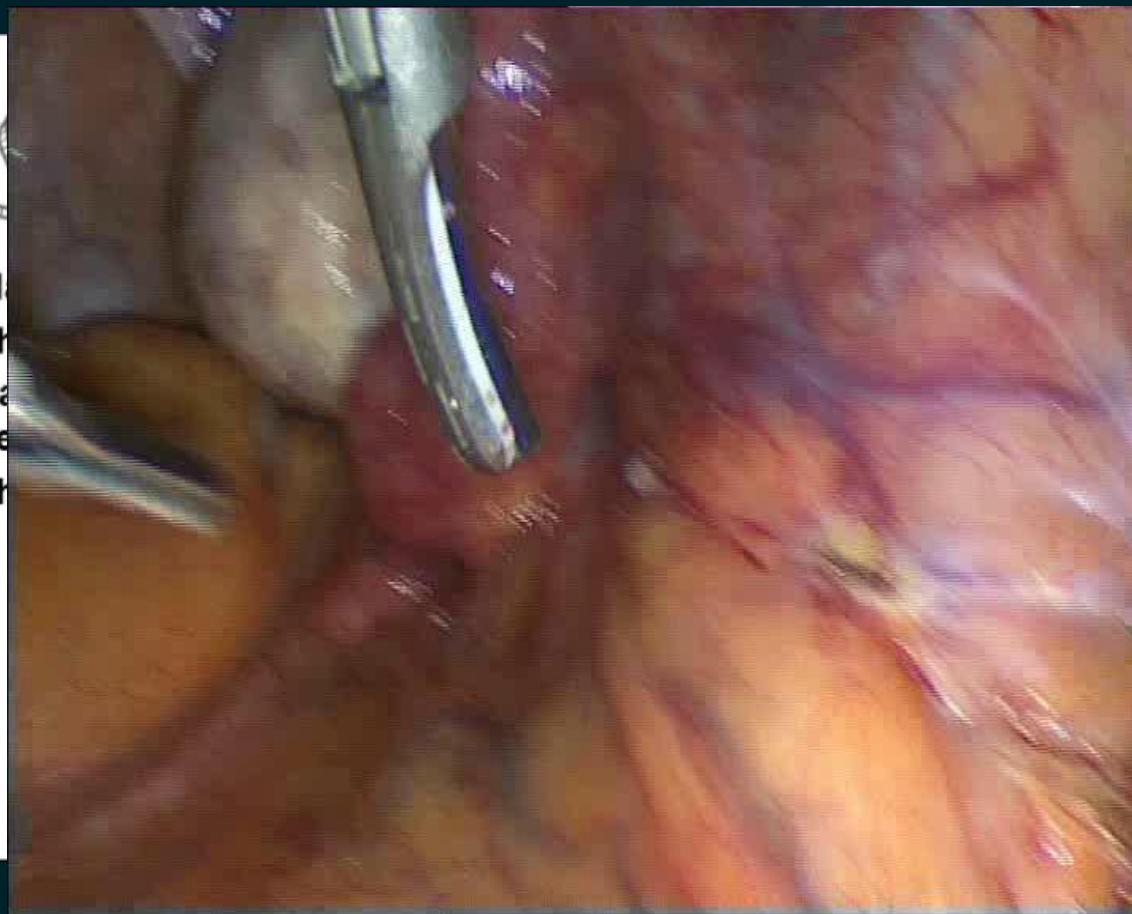
Noslīdējuma terapija

- Sakrospinālā fiksācija ar implantu
- Viegla procedūra
- Samazināts sāpju sindroms
- Var kombinēt ar citu kompartmentu korekciju
- Ilgstošs rezultāts



Noslīdējuma terapija

- Laparoskopija
 - Vizualizācija
 - Zems komplikāciju risks
 - Ātra atveseļošanās
 - Ilgstošs rezultāts
 - Samērīgs ar vaginālu pieeju



- M
- Th
- Ca
- pe
- Th

suture
ne

Secinājumi

- Iegurņa pamatnes disfunkcija ir ļoti polimorfa diagnoze
- Skar diezgan bieži arī sievietes reprodūktīvā vecumā
- Terapijas iespējas ir limitētas ar vajadzību saglabāt reprodūktīvu funkciju
- Pieejamas dažādas terapijas taktikas
- Terapijas individualizācija un pacientes vēlmju ievērošana