

17. J Pediatr Urol. 2008 Dec;4(6):477-9. Epub 2008 Jul 17. Laparoscopic treatment of unilocular renal hydatid cyst mimicking a simple cyst in a child. Onal B, Demirkesen O, Citgez S, Argun B, Oner.

18. J Urol. 1993 Nov;150(5 Pt 1):1486-8. Laparoscopic marsupialization of a simple renal cyst. Stoller ML, Irby PB 3rd, Osman M, Carroll PR. Department of Urology, University of California School of Medicine, San Francisco.

19. Y. Kang, M. Gupta; The benefits of endoscopic management of symptomatic renal cysts / Contemporary urology 2001, 157-5. Boja R., Chirurgia percutanată reno-ureterală, 2000, România, pag. 53-59, 347-375.

APRECIEREA EFICACITĂȚII TRATAMENTULUI CHIRURGICAL AL INCONTINENȚEI URINARE CU CHESTIONARUL ICIQ-SF

Viorel Tuchila

Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală USMF „Nicolae Testemițanu”
IMSP Spitalul Clinic Republican

Summary

Findings efficacy of the Urinary Incontinence surgery with the questionnaire ICIQ-SF

This paper assessed the effectiveness of the operation type with mesh sling uretropic prolaps to treat stress incontinence in women by highlighting the impact on quality of life for women with international questionnaire pre and postoperatively ICIQ-SF at 3 and 6 months after surgery

Rezumat

În această lucrare este apreciată eficacitatea operației tip sling uretropic cu plasă de prolaps în tratamentul incontinenței urinare de efort la femei prin evidențierea impactului asupra calității vieții femeii cu ajutorul chestionarului internațional ICIQ-SF pre și postoperator la 3 și la 6 luni după intervenție

Întroducere

Incontinența urinară(IU) la femei este una din problemele stringente ale urologiei contemporane. Atîrnarea față de această maladie este diferită, iar actualitatea este direct proporțională cu nivelul de dezvoltare socială a țării(Hansoerg M,1998).

Numărul cercetărilor epidemiologice efectuate în ultimii ani, denotă o răspîndire a patologiei în cauză de la 4,5% pînă la 53%(Perrigot M.1987). Explicația științifică a acestui diapazon are după sine: diversitățile etnice, varietatea culturilor a unui sau altui popor, ce confirmă datele ultimelor cercetări(foarte multe femei ascund maladia la întrebările medicilor expuse direct. Au fost propuse o mulțime de anchete pentru stabilirea simptomatiei și gravității maladiei).

IU are un impact pronunțat asupra calității vieții pacientelor (Quality of Life Score), ca urmare Societatea Internațională a Continenței Urinare a adoptat un model de chestionar: ICIQ-SF, care permite evaluarea gravității patologiei, impactului asupra calității vieții și eficacitatea tratamentului.

Scopul lucrării

Evaluarea eficacității tratamentului chirurgical al IU de efort la femei cu plasă de prolaps utilizând chestionarul ICIQ-SF prin aprecierea calității vieții (QOL) pînă și după tratament, unitatea de măsură fiind în baluri.

Material și metodă

Studiul reprezintă o cercetare a unui lot de bolnave, efectuat în perioada anilor 2007-2009, în Clinica Urologie a IMSP Spitalul Clinic Republican. Tratamentului au fost supuse 45 de femei cu diagnosticul de IU de efort tip I, II și III conform clasificării propuse de Mc Guire(1987).

În funcție de vârstă, pacientele au fost divizate în 5 loturi de studiu : 1) 2 femei (4,4%) de 24-30 ani, 2) 6 femei (13,3%) de 31-40 de ani, 3) 11 femei (24,4%) de 41-50 de ani, 4) 23 femei (51,1%) de 51-60 de ani, 5) 3 femei (6,8%) de 61 de ani și mai mult. Valoarea medie a vârstei pacientelor a constituit $51,6 \pm 0,7$ ani. Repartizarea pacientelor după vârstă este reprezentată în figura 1.

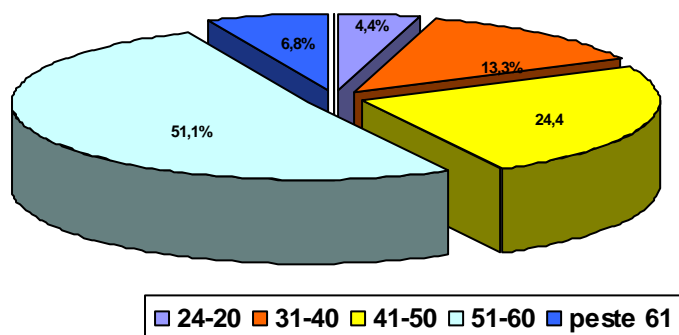


Fig.1. Repartizarea pacientelor după vârstă (ani)

Criteriile de includere în lotul de studiu au fost: absența simptomatiei neurologice congenitale, absența traumatismului cranio-cerebral și a coloanei vertebrale, absența intervențiilor chirurgicale la coloana vertebrală.

Pentru aprecierea simptomatiei legate de IUE și aprecierea calității vieții pacientei a fost utilizat unul din chestionarele propuse de SICU:

- chestionarul ICIQ-SF (International Consultation on Incontinence-Short Form)

Acest chestionar permite aprecierea eficacității tratamentului efectuat prin analiza datelor despre simptomatologia și impactul asupra calității vieții până și după tratamentul efectuat.

ICIQ-SF (*International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form*)

Forma prescurtată a chestionarului societății urinare pe incontinența urinară

1. Ziua, luna, anul nașterii: ____ . ____ . 19 ____ r. Ziua completării: ____ . ____ . 200 ____ r.

2. Sexul: feminin / masculin (evidențiați)

Mai multe persoane pe parcursul vieții relatează episoade de incontinență urinară. Acest chestionar permite determinarea persoanelor ce suferă de incontinență urinară și gradul afectării vieții legate de această problemă. Vă rugăm răspundeți la următoarele întrebări reieșind din starea D-stră obișnuită în ultimele patru săptămâni.

3. Frecvența epizoadelor de incontinență urinară:

(menționați numai una din variante de răspuns)

- Niciodată 0 puncte
- O dată pe săptămână sau mai rar 1 punct
- De două-trei ori pe săptămână 2 puncte
- Aproximativ o dată pe zi 3 puncte
- De câteva ori pe zi 4 puncte
- Tot timpul 5 puncte

4. Ce cantitate de urină D-stră nu rețineți în 24 de ore:

(indiferent folosiți D-stră careva metode pentru reținerea urinei sau nu. Menționați numai un răspuns)

- Nimic (nu este incontinență urinară) 0 puncte
- O cantitate neînsemnată (1 absorbant mare în 24 ore sau mai puțin) 2 puncte
- O cantitate moderată (2 absorbante mari în 24 ore) 4 puncte
- O cantitate mare (3 și mai multe absorbante mari în 24 ore) 6 baluri

5. Cât de mult incontinența urinară influențează asupra vieții cotidiene a D-stră:

Vă rugăm subliniați cifra de la 0(nicicum nu influențează) până la 10 (influențează puternic)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
nu deranjează				moderat			puternic			

Scorul ICIQ: suma punctelor 3+4+5 _____

6. În ce situații D-stră nu rețineți urina:

(menționați toate variantele care se atârnă la D-stră)

- Niciodată (nu este incontinență urinară)
- Nu reușiți să ajungeți la toaletă
- În timpul tusei sau strănutului
- În timpul somnului
- La efort fizic sau în timpul sportului
- La finele actului de micțiune când deja Va-ți îmbrăcat
- Fără pricină
- tot timpul

Analiza statistică a arătat, că la momentul internării „quality of life score” la femeile examinate a constituit $14,2 \pm 0,5$ baluri. Diferența nu a fost statistic semnificativă ($p > 0,05$).

Pacientele au fost supuse intervenției chirurgicale de tip sling uretrovezical cu utilizarea plasei de prolen care este considerată „etalonul de aur” în tratamentul chirurgical modern al IUE la femei.

La 3 luni după operație femeile au completat din nou formularul ICIQ iar analiza rezultatelor a demonstrat o diminuare a valorii impactului asupra calității vieții până la $2,9 \pm 0,5$ baluri.

La 6 luni după intervenție valoarea impactului asupra calității vieții a constituit $1,5 \pm 0,4$ baluri.

Epizodele de pierdere urinare au dispărut complet la 34 de femei (75,6%), la 8(17,7%) paciente se repetau nu mai des de 2 ori pe săptămână, iar la 3(6,7%) aproximativ o dată pe zi la efort fizic de intensitate majoră. Toate femeile au fost examinate pre- și postoperator pe scaunul ginecologic prin efectuarea manevrei Valsalva, care ne permite de a înregistra pierderile de urină.

Datele obținute ne permit să argumentăm, că metoda chirurgicală tip Sling reduce considerabil impactul asupra calității vieții. Reprezentarea grafică a acestor modificări este prezentată în figura 2.

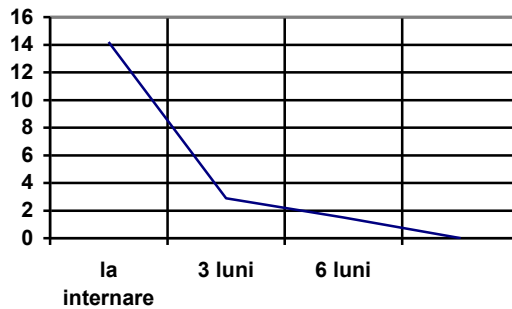


Fig.2 Modificarea Qol pe parcursul tratamentului

Concluzii

1. Operația tip Sling cu plasă de prolen este o intervenție chirurgicală eficientă în tratamentul incontinenței urinare de efort la femei.
2. A fost demonstrată eficacitatea chestionarului tip ICIQ-SF propus de Societatea Internațională a Continenței urinare în aprecierea rezultatelor tratamentului incontinenței urinare.
3. Chestionarul ICIQ-SF este eficient în aprecierea simptomaticii incontinenței urinare la femei și poate fi propus pentru examinarea pacientelor din Republica Moldova luând în considerație aspectele economice și sociale.

Bibliografie

1. Abrams P, Avery K, Gardener N, Donovan J; ICIQ Advisory Board. The International Consultation on Incontinence Modular Questionnaire: www.iciq.net. J Urol 2006.
2. Ulmsten U, Henriksson L, Johnson P, Varhos G. Ambulatory surgical procedure under local anesthesia for treatment of female urinary incontinence. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct 1996; 7(2):81-85
3. Espuna Pons M, Puig Clota M, Rebollo P, Vanrell Diaz JA, Iglesias Guiu X. Evaluation of the results of surgery treatment for female stress urinary incontinence with the ICIQ-UI SF questionnaire. Med Clin (Barc) 2005. 124(20): 772-774
4. Tamanini JT, Dambros M, D'Ancona CA, Palma PC, Rodrigues Netto N Jr. Validation of the "International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form" (ICIQ-SF) for Portuguese. Rev Saude Publica 2004. 38(3): 438-444
5. Brookes ST, Donovan J, Wright M, Jackson S, Abrams P. A scored form of the Bristol Female Lower Urinary Tract Symptoms questionnaire: data from a randomized controlled trial of surgery for women with stress incontinence. Am.J.Obstet.Gynecol.2004. 191(1):73-82