

EXPERIENȚA NOASTRĂ ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL INCONTINENȚEI URINARE DE EFORT (IUE) LA FEMEI

V.Tuchila, C.Lupașco, I.Milici, M.Popov, E.Ceban, A.Tănase
*Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală, USMF „Nicolae Testemițanu”,
Secția Urologie IMSP Spitalul Clinic Republican, Chișinău*

Summary

170 women with stress urinary incontinence has been operated according to Gonchar method in the Urological Clinic of the Clinical Republican Hospital during the period 2000-2005 years. 90,58% of patients have reported total continence rehabilitation after 3 months and 86,4% of patients – after 1 year. This method is efficient in the SUI treatment.

Introducere. Circa 7 milioane de femei suferă de IUE în SUA, pentru ele sunt alocate 10,3 bilioane dolari destinate îngrijirii lor (Rowe și colab., 1989) și 4 milioane de femei în Anglia necesită 424 mln lire sterline pentru tratament (Continence Foundation, 2000). Astfel, IUE este o problemă nu numai medicală, dar și social-economică. Tratamentul IU la femei prezintă o problemă serioasă în uroginecologia contemporană. În prezent se întreprind mai multe eforturi pentru cercetarea acestei patologii și sunt elaborate o mulțime de metode noi de tratament, care permit ameliorarea situației sau însănătoșirea completă a pacientelor.

Scopul lucrării. Aprecierea rezultatelor precoce și ale celor tardive ale tratamentului chirurgical al IUE la femei.

Material și metodă. În perioada anilor 2000-2005 au fost supuse intervenției chirurgicale 170 de femei cu IUE pură, fără patologie ginecologică sau neurologică asociată, vârsta fiind cuprinsă între 43 și 64 ani (vârsta medie - 51,5 ani). Toate pacientele au acuzat pierdere de urină la efort fizic minim. Investigațiile efectuate: cistograma cu micție, sedimentul urinar, urocultura și examinarea pe scaunul ginecologic pentru precizarea absenței prolapsului genital. Din numărul total de femei, 140 (%) au avut în antecedente nașteri care au decurs dificil; la 25 (%) nașterile au decurs fără dificultăți și doar 5 (%) paciente nu au avut nici o naștere. Intervenția chirurgicală

practicată în clinica noastră - angularea uretrei după Gonchar cu 2 lambouri de piele, ce constă în fixarea țesutului parauretral de peretele abdominal, care, după părerea noastră, este o metodă mai fiziologică decât fixarea de simfiza pubiană. Durata medie de spitalizare a constituit 10 zile, cateterul uretral a fost menținut în medie 7 zile.

Rezultate și discuții. Controlul primar s-a făcut peste 3 luni de la efectuarea operației și la 1 an. La 3 luni: 154 de paciente (90,58%) au relatat dispariția totală a simptoamelor de incontinență de urină chiar și la eforturi fizice destul de pronunțate, 9(5,3%) au manifestat o ameliorare a simptomaticeii: cantitatea de urină pierdută s-a micșorat considerabil și efortul la care survenea pierderea de urină a devenit mai mare și doar 7 paciente (4,1%) nu au manifestat nici un rezultat favorabil. La perioada de 1 an rezultatele au constituit, respectiv: 147 de paciente (86,4%) au dovedit o continență totală, iar 14 paciente (9,4%) au relatat o îmbunătățire.

Din lotul total de paciente, la 3 luni după intervenție, 90,6% au relatat o restabilire totală a continenței, iar la 1 an numărul de paciente vindecate s-a micșorat cu 4,2%, ceea ce ne permite să concluzionăm că, în perioada mai tardivă, după operație, rata recidivelor crește.

Concluzii. În urma tratamentului chirurgical aplicat, peste 1 an la 86,4% paciente s-a restabilit continența totală a urinei și nu au mai fost acuzate episoade de incontinență, ceea ce ne permite să afirmăm că intervenția chirurgicală practicată în clinica noastră are o eficacitate înaltă în tratamentul IUE. În perioada tardivă, după intervenție chirurgicală, crește rata recidivelor reducându-se eficacitatea tratamentului.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL INCONTINENȚEI URINARE DE EFORT ASOCIATE CU PROLAPSUL GENITAL

Gh. Feghiu

Secția Ginecologie IMSP SCM „Sf. Arhanghel Mihail”, Chișinău

Summary

In the gynecology department of Clinical Municipal Hospital „Saint Arhanghel Mihail” during 1991-2006 (june) year, 504 female patients with genital prolapse have been operated. In 345 (68,5%) SUI has been detected. Concomitantly with treatment procedures of the prolapse, we have performed interventions for normalizing urine passage: procedure Stoeckel – in 135 patients, Kelly’s operation – in 82, Pereyra operation – 25, urethrocystopexy with vaginal Sheet- in 20, Mayo operation – 50, suburethral Sling procedure with polypropilene mesh –12, other procedures in 18 patients. We consider the results of the application of these procedures as good.

Introducere. Patologia prolapsului genital și a incontinenței urinare rămâne în continuare o problemă actuală.

În 70% prolapsul genital este asociat cu descensul vezicii urinare, ca urmare a deteriorării segmentului vaginal anterior și a ligamentelor pubo-vezicale (Zaporojan V.N., Proțepko A.L., 2003).

Scopul studiului constă în aprecierea rezultatelor tratamentului chirurgical al incontinenței urinare de efort (IUE) asociată cu prolapsul genital și determinarea eficacității diverselor procedee.

Material și metodă. În perioada anilor 1991-2006 (iunie) în Secția Ginecologie a SCM „Sf. Arhanghel Mihail” au fost operate 504 paciente cu prolaps genital, cu vârste între 20 și 83 ani. La 345 (68,5%) paciente concomitent cu corecția

chirurgicală a prolapsului au fost efectuate procedee de restabilire a continenței urinare. Pacientele cu IUE au fost repartizate în trei grupuri, în funcție de tipul IUE (clasificarea IUE conform standardelor recomandate de Societatea Internațională de Continență): A- IUE tipul I – 158 paciente. Ca metode de tratament s-au aplicat procedeul Stoeckel – 136 și operația Kelly- 22. B- IUE tipul II – 135 paciente. Metode de tratament: procedeul Kelly – 60; uretrocistopexia după Pereyra – 25; uretrocistopexia cu folosire de lambou din peretele vaginal prolabat (metodă proprie) – 20; operația Mayo – 30. C- IUE tipul III – 52 paciente, intervenții de tip „Sling” suburetral din plasă de polipropilenă – 12; operația Mayo – 20; alte procedee în cazul de prolaps posthisterectomic asociat cu IUE (pexia bontului vaginal sau a colului uterin la aponeuroza dreptilor abdominali) + colporafie anterioară și colpoperineomiorafie – 18.

Rezultate la 3 ani după intervenție. Grupul A: reexamine 117 paciente - la 22 recidive de prolaps vaginal gradul II și IUE tipul I ce constituie 14%. Grupul B: reexamine 127 paciente, după procedeul Kelly 7 paciente cu IUE tipul II. Procedeul Pereyra: reexamine 17 paciente recidive de IUE

la 3 paciente tipul I – 2, tipul II – 1, uretrocistopexia cu aplicare de lambou din peretele vaginal, recidive de IUE la 3 paciente, 2 cazuri de instabilitatea detrusorului și în caz IUE tipul I, operația Mayo sub evidență 18 paciente, la 7 IUE tipul II. Grupul C au fost reexamine 4 paciente după „Sling” suburetral, fără recidive de IUE, după operația Mayo, reexamine 9 paciente, în 2 cazuri tipul II de IUE.

Concluzii

Rezultatele tratamentului IUE asociate cu prolapsul genital le considerăm bune.

1. În cazul IUE tipul II procedeul Pereyra la 3 ani după intervenție, restabilirea continenței în 94%.

2. Uretrocistopexia cu folosire de lambou din peretele vaginal prolabat este o intervenție ce poate fi aplicată la pacientele cu IUE tipul II și cistocel pronunțat.

3. În cazul histerectomiei vaginale, operația Mayo cu 33,3% recidive de IUE conduce la ideea aplicării unei intervenții concomitente de tip „Sling” suburetral.

4. În grupul „C” cele mai stabile rezultate au fost obținute în procedee de tip „Sling” suburetral cu plasă din polipropilenă.

ASPECTE CONTEMPORANE IN TRATAMENTUL CISTITEI CRONICE COMPLICATE CU INCONTENENȚĂ DE URINA

Lilia Chirița, C.Guțu, V.Caraion, V.Muntean, V.Țurcanu, E. Pleșco, L.Lopatin
Secția Urologie IMSP SCM „Sfânta Treime”, Chișinău

Summary

This work represents the results of the study of the inflammatory diseases of the urinary tract-the chronic cystitis in women in the post climacteric period. According to the rising of the actual index we achieved the conclusion that for the more effective treatment of the chronic cystitis in the post climacteric period is necessary to use hormonal medication parallel with the classic therapy.

Introducere. Tratamentul cistitelor cronice, complicate cu incontinență de urină prezintă unele dificultăți la orice vârstă, iar în perioada climacterică devine mult mai problematică. Uneori, obținând asanarea urinei și lichidarea schimbărilor morfologice intravezicale, menționăm persistența simptomelor subiective ale cistitei, complicate cu incontinență de urină, fapt ce contribuie la agravarea calității vieții la un număr impunător de paciente încadrate în câmpul muncii.

Obiective. Studiul comparativ al tratamentului simptomatic antiinflamator și antibacterian în cistitele cronice la persoanele de vârstă a doua (postclimacterică) și asocierea medicației cu estrogeni de substituție (pausogest, climara, trisecvens).

Materiale și metode. Studiul a fost bazat pe două loturi a câte 15 paciente de vârstă a doua cu cistită cronică,

complicată cu incontinență de urină. Primului lot i s-a administrat tratament antiinflamator și antibacterian, conform antibiogramii, instilații în vezica urinară, timp de 10-14 zile. În lotul II medicația de bază s-a completat cu tratament estrogen de substituție (pausogest, climara, trisecvens), care s-a extins pe o perioadă îndelungată, de 6-12 luni.

Rezultate. Analiza comparativă a tratamentului din ambele loturi de paciente a demonstrat că în primul lot, la 9 paciente din 15, tratamentul a fost neeficient și pacientele au suferit câteva acutizări ale cistitei cronice, iar incontinența de urină a devenit persistentă, timp de 12 luni. La pacientele din lotul doi nu au fost constatate recidive în perioada de urmărire, iar în 5 cazuri incontinența de urină de efort a dispărut, astfel ameliorând indicele calității vieții.

Concluzie. Analiza comparativă a eficacității tratamentului cistitelor cronice, complicate cu incontinență de urină, a demonstrat necesitatea completării tratamentului antiinflamator de bază cu cel estrogen, de substituție (pausogest, climara, trisecvens, tentex) la persoanele de vârstă a doua. Îmbinarea tratamentului indicat contribuie esențial la majorarea indicelui calității vieții.