

Nätkirurgi vid prolaps och urininkontinens

Emilia Rotstein, Med.dr.

Överläkare

Karolinska Bäckebottencentrum

Socialstyrelsen

Följande utgör nationell högspecialiserad vård:

1. All vaginal nätkirurgi vid prolaps
2. Ställningstagande till och borttagande av vaginala prolapsnät
3. Ställningstagande till och eventuellt borttagande av inlagt nät efter inkontinensoperationer.

Socialstyrelsen

Avgränsningar till definitionen:

- Abdominella prolapsnät
- Primär översuturering/resektion av delar av nät
- Mindre allvarliga komplikationer vid nätkirurgi, t.ex. extrusion utan symptom
- Klyvning av inkontinensslyngor på grund av oförmåga att tömma blåsan
- Slingplastik (TVT, TVT-O,TOT) vid inkontinens
- Kombinerad rektal och vaginal prolaps
- Utredning och eventuell kirurgi (både inkontinens och prolapsoperationer) av unga kvinnor. Observera dock att insättning och borttagande av nät och slyngor ingår i definitionen

Uppdraget har tilldelats

Region Skåne

Claudia Bruss (Skånes US, Lund)

Västra Götalandsregionen

Elisabeth Ödesjö (Östra sjukhuset, Göteborg)

Region Stockholm

Emilia Rotstein (Karolinska US Huddinge)

Ingen konsensus



Hur gör vi bäst?

- Midline plication eller site specific repair?
- Är Manchesterplastiken Gold standard?
- Att hysta eller inte, det är frågan...
- Hur viktig är perineorafi?
- Approach vid apikal defekt: robotassisterad?
Laparoskopisk? Vaginalt nät? SSF?

Cochrane 2016 Prolapskirurgi med mesh

37 RCT (4023 kvinnor) vaginala nät jmf kroppsegen vävnad vid åtgärd av framfall

- Högre cure rate men fler komplikationer med exponerat nät, blåsskador och de-novo SUI
- Begränsad nytta vid primärkirurgi, hintar om fördelar för kvinnor med högre risk för recidiv men ingen tydlig evidens
- Biologiska nät verkar inte minska risken för recidiv jmf med kroppsegen vävnad

MEN studierna ffa gjorda på 1:a och 2:a generationens nät, och inga RCT gjorda på 3:e generationens tuna och lätta nät

Har vi så många recidiv?

- Vad är många?
 - Recidiv > 30 % (Whiteside 2004, Paraasio 1996, Olsen 1997, Fialkov 2008)
- Vad är ett recidiv?
 - Anatomi vs symptomatologi
 - Framväggsdefekter ger mest symtom med globuskänsla och störst risk för recidiv första året (Miedel et al 2008)
- När är det ett recidiv?

Riskfaktorer för "surgical site failure"

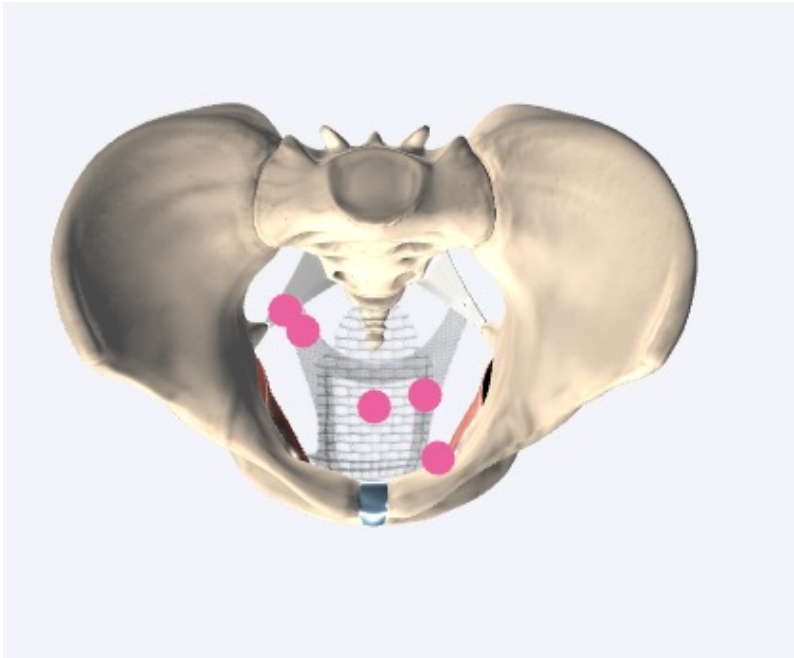
- BMI >30
- Rökning
- Levatorskada/Stor genital hiatus
- Bindvävssjukdom, ex Ehler Danlos syndrom
- Apikal defekt
- Framväggsprolaps
- Flertal operationer / Samtidig hysterektomi
- Kirurgisk teknik

Apikal defekt

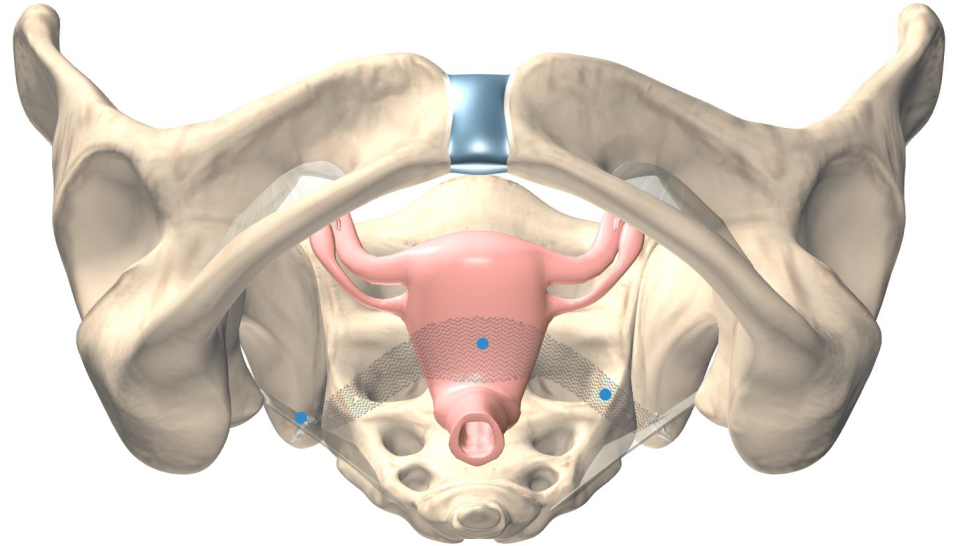
Manchesterplastik lägre risk för recidivoperation, symptomatiskt recidiv och mindre kirurgiska komplikationer jämfört med sakrospinosusfixation utan nät och sakrouteropexi.

Recurrent surgery in uterine prolapse: A nationwide register study
M Brunes et al

Indikationer för prolapskirurgi med nät



Calistar S



Splentis

Recidiv



Apikal defekt (ev levatordefekt?)



Riskfaktorer för nätkomplikationer

Diabetes mellitus

→ Ökad risk för exponering och infektion OR 1,87

Rökning

→ Ökad risk för exponering OR 3,48-4,4

Samtidig hysterektomi

→ Ökad risk för exponering O.R 1,46

Flera studier har visat att erfaren operatör är skyddande för peroperativa komplikationer och till sena nätkomplikationer.

Deng T, Liao B, Luo D, Shen H, Wang K. Risk factors for mesh erosion after female pelvic floor reconstructive surgery: a systematic review and meta-analysis.
Elmer C, Falconer C Hallin A, Larsson G Ek M Altman D. Risk factors for mesh complications after trocar guided tranvaginal mesh kit repair of anterior wall prolapse

Riskfaktorer forts.

- Autoimmuna sjukdomar ex RA, SLE, Sjögrens kan ha ökad risk för nätkomplikationer ffa exponeringpga försämrade sårhäkning

Elmer C, Falconer C Hallin A, Larsson G Ek M Altman D. Risk factors for mesh Complications after trocar guided transvaginal mesh kit repair of anterior wall prolapse

- Kronisk smärtproblematik preoperativt, ffa bäckenbottensmärta kan ha ökad risk för postoperativ smärttillstånd.
- Tidigare strålning kan leda till ökad risk för exponering/erosion.

Akuta komplikationer

- Blåsskada – ofta med akut hematuri
- Uretraskada
- Uretärskada - ovanligt
- Tarmskada
- Blödning - hematom
- Postoperativa infektioner
- Miktionssvårigheter

Sena komplikationer

- Exponering av nät – ofta skav, dyspareuni hos patient eller partner samt spottings
- Erosion till omkringliggande organ – vid inkontinensslyngor urinblåsa och uretra. Vid prolapsnät förekommer även erosion till tarmen. Vanliga symtom recidiverande uvi, hematuri, blåssten.
- Smärta
- Mindre vanligt - fistlar

Utmaningar i Sverige

- Hur följs patienterna upp?
 - Strukturerad uppföljning saknas
- Registrering av sena komplikationer saknas
- Många vårdaktörer men minskande antal ingrepp

TEAMWORK
makes the
DREAM WORK

Vad innebär det gemensamma arbetet?

- Gemensam nationell remiss, finns på respektive kliniks hemsida och på Ur-ARG:s hemsida
- MDK en gång i månaden med patientfall
- Diskussion om forskning som ska bedrivas inom uppdraget

NHV-remiss "Nät in"

<https://www.karolinska.se/4adfb7/globalassets/global/1-teman/tema-kvinnohalsa/me-gynekologi-och-reproduktionsmedicin/gynekologi/remiss-nhv-nat-in-med-tillagg-adress-k-final.pdf>

NHV-remiss "Nät/slynga ut"

<https://www.karolinska.se/4adfc2/globalassets/global/1-teman/tema-kvinnohalsa/me-gynekologi-och-reproduktionsmedicin/gynekologi/remiss-nhv-nat-ut-med-tillagg-adress-k-final.pdf>

Uppföljning



UDI
PFIQ-7
PFDI-20
PISQ-12

Uppföljning – 1 vecka (telefon)

- Smärta
 - Vaginal – NRS
 - Gluteal/ländrygg - NRS
- Miktion
- Tarmfunktion
- Sårsekretion
- Vaginal blödning
- Komplikation – Clavien- Dindo (grad I-V)

Uppföljning – 3 mån (åb) & 1 år

Frågeprotokoll

Enkäter

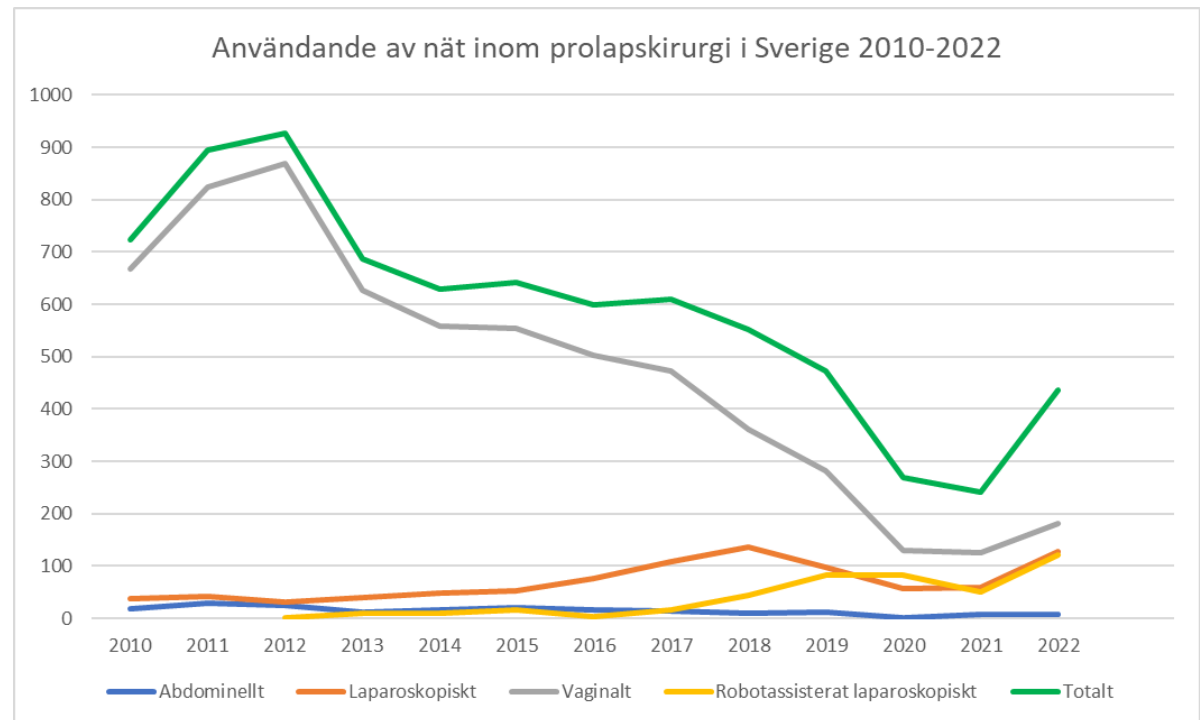
Undersökning

- Avvikande flytning
- Mätpunkter
 - Framvägg (Ba)
 - Cervix/vaginaltopp (C)
 - Bakvägg (Bp)
- Nätexponering
- Smärta vid palpation
- Modified Oxford Score Levator ani

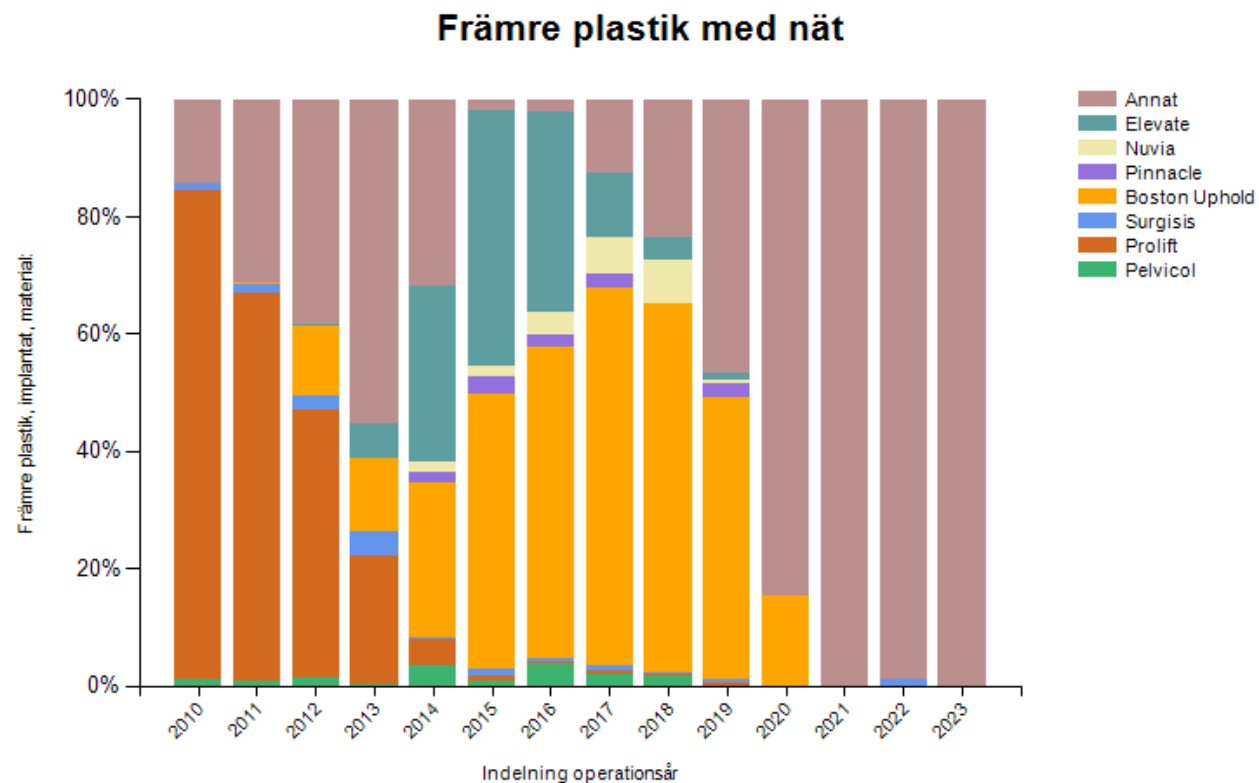
- Näterosion (1 år)

Vad säger GynOp?

Användningen av
vaginala nät minskar
och abdominella nät
ökar

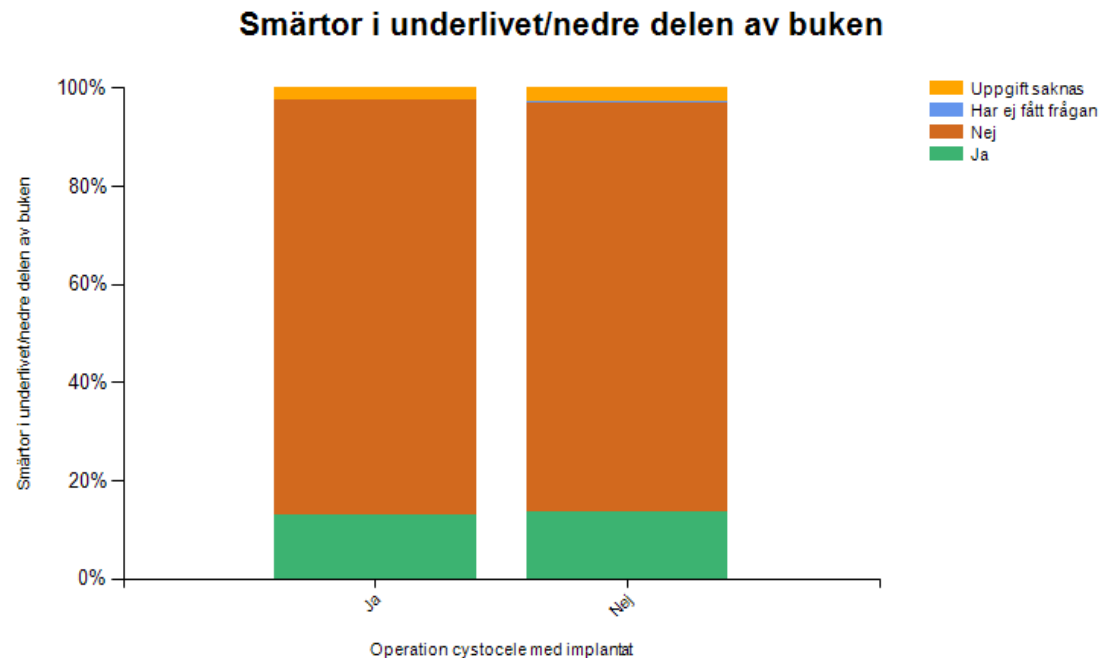


Mest använda
vaginala näten i
Sverige sedan
2010.



Smärtor efter främre plastik med respektive utan nät i 1 årsenkäten i GynOp

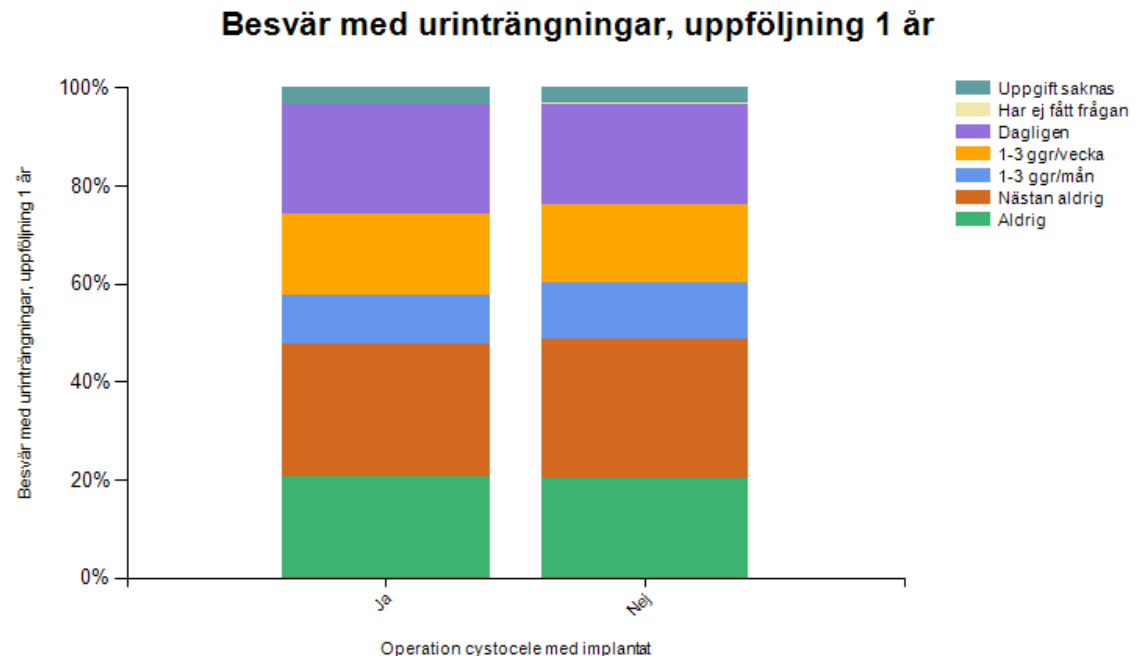
Patienterna som opererats i framväggen med respektive utan nät uppgav ingen skillnad i smärta efter 1 år, 84% var smärtfria. Ingen skillnad i förekomst av dyspareuni – dock mycket dålig svarsfrekvens



Främre plastik med och utan implantat, riket 2018-2022

Urinträngningar – 1 år

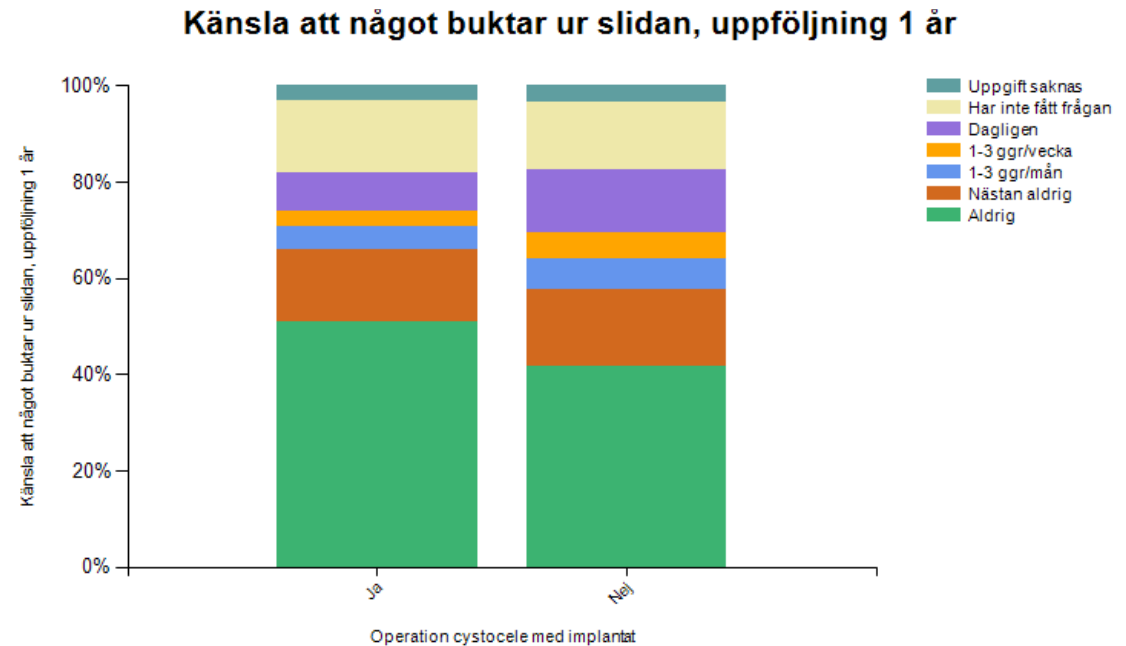
Ingen skillnad i
urinträngningar mellan
patienter opererade
med respektive utan nät
i framväggen vid 1 års
uppföljningen



Främre plastiker 2018-2022 med och utan nät, riket

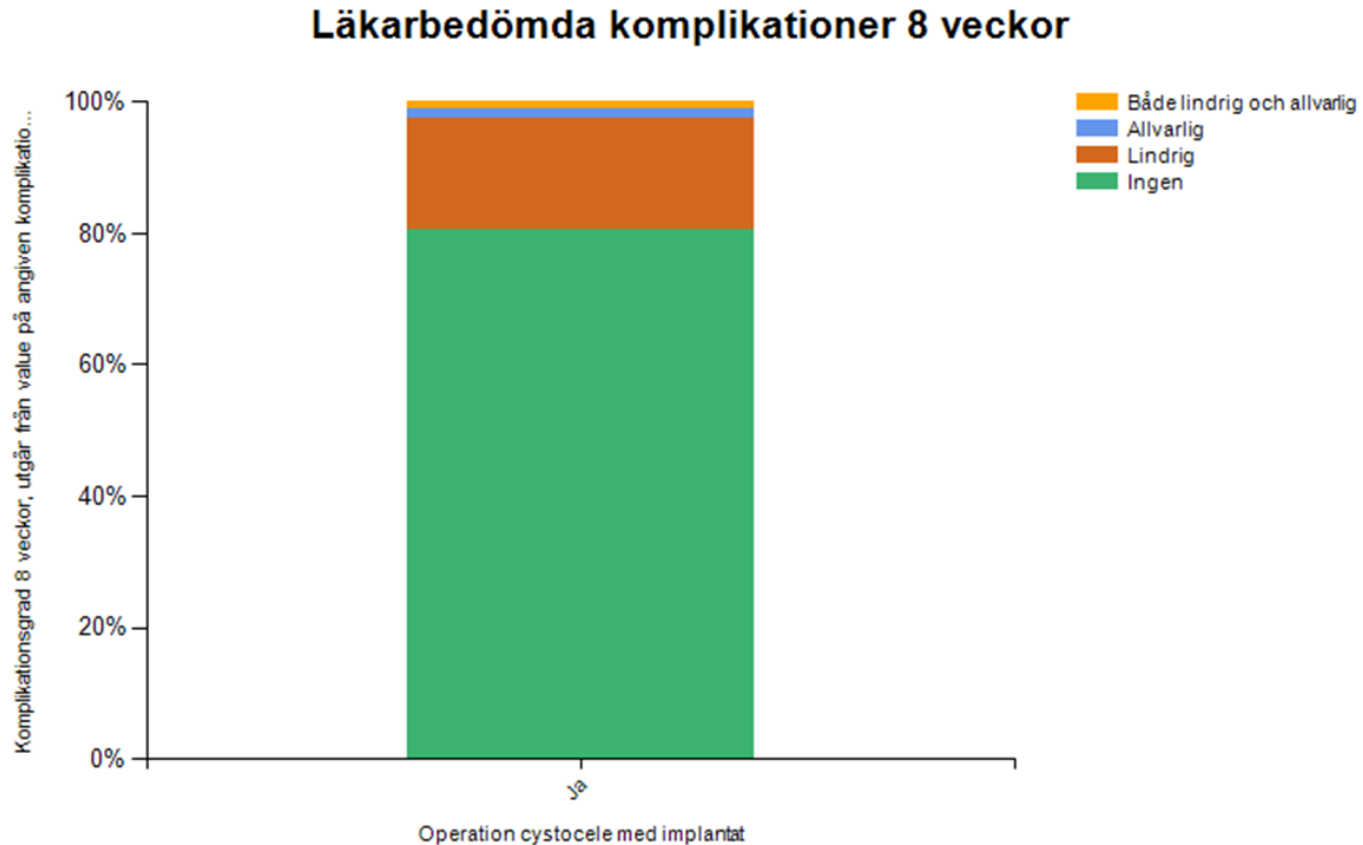
Globuskänsla – 1 år

Globuskänsla vid
uppföljning i 1 årsenkäten
efter operation



Främre plastiker 2018-2022 med och utan nät, riket

Få allvarliga komplikationer i samband med operation registrerade



Förändringar i GynOp (NHV)

- Ny sträng för borttagande av vaginala nät och inkontinensslyngor
- Tillägg i befintlig rekonstruktiv bäckenbottenkirurgi för NHV (operation med vaginalt nät)

Frågor?

