

PRZEGLĄD LITERATURY ŚWIATOWEJ DOTYCZĄCEJ PROBLEMU NTM

Histerektomia (usunięcie macicy), a ryzyko wysiłkowego nietrzymania moczu. Badanie kohortowe na podstawie populacji kobiet w Szwecji.

dr n. med. Albert D. Gugala, dr n. med. Agnieszka A. Krawczyk
Katedra i Klinika Urologii AM w Warszawie
Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej AM w Warszawie



Do ukończenia 55 roku życia jedna z pięciu kobiet będzie miała wykonany zabieg histerektomii. Należałoby się zatem zastanowić, czym jest ten zabieg i jakie niesie za sobą konsekwencje, zarówno wczesne, jak i późne.

Histerektomia, czyli inaczej amputacja macicy jest metodą leczenia schorzeń takich jak: krwawienia z dróg rodnych, mięśniaki macicy, wypadanie narządu rodnego, gruczolakowatość macicy i krwawienia postmenopauzalne.

W tym artykule pominiemy radykalne usunięcia macicy z powodów nowotworowych.

Od wielu lat powszechnie uważało się, że zabieg histerektomii z przyczyn nienowotworowych był związany ze zwiększonym ryzykiem występowania wysiłkowego nietrzymania moczu, lecz nigdy wcześniej nie zostało to obiektywnie potwierdzone.

W badaniu tym autorzy zdecydowali się wykonać badanie kohortowe na populacji kobiet szwedzkich w latach 1973-2003. Dane uzyskano ze Szwedzkiego Rejestru Chorych Hospitalizowanych.

Wybrano 165 260 kobiet, u których przeprowadzono zabieg histerektomii (grupa badana) i grupę kontrolną 479 506 pacjentek, u których nie przeprowadzono takiego zabiegu, dobranych wg. roku urodzenia i miejsca zamieszkania.

W obydwu grupach sprawdzono częstość występowania operacyjnego leczenia wysiłkowego nietrzymania moczu.

Podczas 30-letniej obserwacji retrospektywnej stwierdzono, że ryzyko konieczności operacyjnego leczenia wysiłkowego nietrzymania moczu po histerektomii jest o 2,3 do 2,5 raza większe niż w grupie pacjentek, u których nie wykonywano amputacji macicy. Sposób przeprowadzenia zabiegu histerektomii (laparoskopowo lub klasycznie i przezpochwowo) nie miał większego znaczenia.

Stwierdzono ponadto, że największe ryzyko wysiłkowego nietrzymania moczu, wymagającego postępowania chirurgicznego występuje w ciągu 5 lat po zabiegu histerektomii, następnie stopniowo zmniejszało się z czasem. Najmniejsze ryzyko stwierdzano po upływie 10 lub więcej lat od czasu operacji.

U kobiet, które miały co najmniej 4 porody siłami natury, stwierdzono 6-krotnie zwiększone ryzyko zabiegu operacyjnego wysiłkowego nietrzymania moczu; jeśli dodatkowo wykonano u tej pacjentki zabieg histerektomii, ryzyko wzrastało aż 16-krotnie!

Inne badania wykazały 60% zwiększenie ryzyka nasilenia lub pojawienia się „de novo” objawów wysiłkowego nietrzymania moczu po zabiegu histerektomii u kobiet

powyżej 60 lat lub starszych w porównaniu do pacjentek poniżej 60 roku życia.

Najważniejszym czynnikiem jednak okazał się wiek kobiety, w momencie wykonywania zabiegu usunięcia macicy. Stwierdzono, że im pacjentka była młodsza podczas zabiegu ginekologicznego tym ryzyko pojawienia się objawów zaawansowanego stopnia wysiłkowego nietrzymania moczu było większe.

Wobec powyższych danych należy wyciągnąć wniosek, że ginekolog powinien wyczerpać wszystkie możliwe mniej inwazyjne metody leczenia, a histerektomia niech zostanie ostatecznością. Na zabieg ten chora musi świadomie wyrazić zgodę, po uprzednim poinformowaniu przez lekarza o wszystkich możliwych powikłaniach, zarówno wczesnych jak i późnych.

Na podstawie artykułu:
Hysterectomy and risk of stress-urinary-incontinence surgery: nationwide cohort study

D. Altman, F. Granath, S. Cnattingius, C. Falconer
Department of Medical Epidemiology and Biostatistics Karolinska Institutet Stockholm, Sweden (D Altman MD, Prof S Cnattingius MD); Unit of Clinical Epidemiology, Department of Medicine, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden (F Granath PhD); and Division of Obstetrics and Gynecology, Department of Clinical Sciences, Karolinska Institutet Danderyd Hospital, Stockholm, Sweden (D Altman, C Falconer MD) The Lancet, Oct 27-Nov 2, 2007; 370, 9597

V Warszawskie
Seminarium
NEUROUROLOGII
grudzień 2008
Szczegóły wkrótce