

# Taśmy: złoty standard chirurgicznego leczenia wysiłkowego NTM?

Violetta Madeja

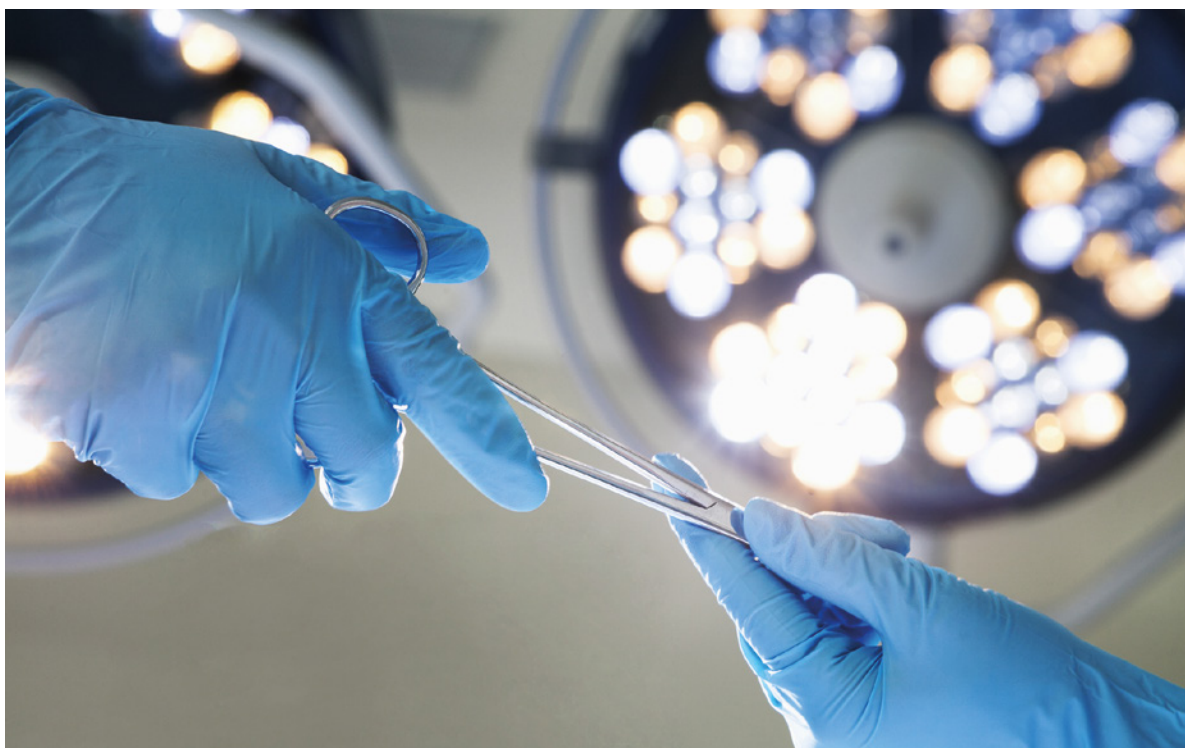
**W**ysiłkowe nietrzymanie moczu to jeden z najczęściej spotykanych rodzajów inkontynencji występującej u kobiet. Klinicyści przekonują, że jednym ze złotych standardów leczenia tej dolegliwości - przy umiarkowanym i dużym nasileniu objawów - są zabiegi z wykorzystaniem taśm TOT (ang. Trans-Obturator Tape) lub TVT (ang. Tension-free Vaginal Tape). Jednocześnie przekonują, że dla powodzenia terapii ważne jest doświadczenie operatora przeprowadzającego zabieg.

Kiedy trzy lata temu w Wielkiej Brytanii zakazano stosowania taśm w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu, argumentując to pojawieniem się bardzo rzadkich, ale poważnych powikłań związanych z tą metodą leczenia, środowisko klinicystów nie kryło zdziwienia. Okazuje się jednak, że decyzja ta mogła zostać podjęta na wyrost, bowiem - jak przekonują lekarze ginekologów i urologów - na całym świecie w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu

o silnym bądź umiarkowanym nasileniu, najlepsze efekty osiąga się właśnie dzięki zabiegom z wykorzystaniem taśm.

- Rzeczywiście, w 2018 roku w Wielkiej Brytanii zawieszono stosowanie taśm, pozostawiając jedynie klasyczną operację Burcha lub ostrzykiwanie materiałami uszczelniającymi, których skuteczność w usuwaniu symptomów wysiłkowego nietrzymania moczu nie przekracza 30-40 proc. w obserwacji rocznej. Natomiast klinicyści na całym świecie - w tym również prof. Linda Cardozo oraz prof. Dudley Robinson, czyli top of the top brytyjskich specjalistów zajmujących się leczeniem nietrzymania moczu - nadal przekonują, że wykorzystanie taśm ma swoje uzasadnienie - podkreśla w rozmowie z „Kwartalnikiem NTM” prof. dr hab. Tomasz

Rechberger, specjalista ginekolog, ordynator Oddziału Ginekologii Operacyjnej w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 4 w Lublinie. Jak dodaje, wstrzymanie zabiegów z wykorzystaniem taśm w Wielkiej Brytanii nie znalazło poparcia w stanowiskach międzynarodowych towarzystw naukowych, takich jak ICI, ICS czy IUGA, które dalej rekomendują slingi podcewkowe jako złoty standard w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet.



Fot. xixinxing - stockadobe.com

Potwierdza to również urolog prof. dr hab. Jerzy Gajewski, były prezes Kanadyjskiego Towarzystwa Urologicznego, na co dzień praktykujący w Kanadzie. Jego zdaniem zarówno taśmy, jak również siatki pochwowe, są złotym standardem w chirurgicznym leczeniu wysiłkowego NTM.

- Stanowisko Kanadyjskiego Towarzystwa Urologicznego w sprawie stosowania taśm przezpochwowej jest następujące: w przypadku zaproponowania pacjentce taśmy do leczenia wysiłkowego NTM należy poinformować ją o potencjalnych powikłaniach związanych z zabiegiem i taśmą - tłumaczy prof. Jerzy Gajewski. I dodaje, że kanadyjskie towarzystwo zrzeszające urologów również wyszło z założenia, że stosowanie siatki pochwowej i syntetycznych

taśm w chirurgicznym leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu jest właściwym wyborem dla kobiet z wysiłkowym nietrzymaniem moczu, o podobnej skuteczności, ale mniejszym ryzyku pojawienia się powikłań niż konwencjonalne techniki.

- *Stanowiska American Urogynecologic Society (AUGS - red. Amerykańskie Towrzystwo Uroinekologiczne) oraz Society for Urodynamics, Female Pelvic Medicine and Urogenital Reconstruction (SUFU - red. Towarzystwo Urodynamiki, Medycyny Miednicy Żeńskiej i Rekonstrukcji Moczowo-Płciowej) w sprawie zastosowania taśm z siatki polipropylenowej dowodzą, że są one standardem postępowania w chirurgicznym leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu i stanowią duży postęp w leczeniu tego schorzenia - mówi prof. Jerzy Gajewski.*

### Doświadczenie lekarza ma ogromne znaczenia

Obaj klinicyści zastrzegają jednak, że zabiegowe leczenie wysiłkowego NTM powinno zostać poprzedzone kompleksowo przeprowadzoną diagnostyką, a efekty zabiegu zależą będą m.in. od doświadczenia samego operatora.

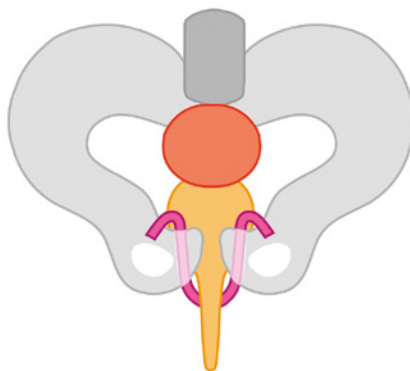
- *Ważne jest, aby przyznać, że niektórzy pacjenci cierpią na poważne komplikacje, których nie da się łatwo naprawić. Większość kobiet, ponad 90 proc., doświadcza subiektywnej i obiektywnej długotrwałej poprawy wysiłkowego NTM po leczeniu przez doświadczonego chirurga. Dobre rezultaty leczenia uzyskamy po odpowiednim zakwalifikowaniu pacjentek i w momencie, gdy operacja jest przeprowadzona przez dobrze wyszkolonego operatora - przekonuje prof. Jerzy Gajewski.*

Podobnego zdania jest prof. Tomasz Rechberger, który podkreśla, że taśmy są powszechną formą zabiegowego leczenia wysiłkowego NTM w Polsce, a problem z ich wykorzystaniem leży przede wszystkim w jakości przeprowadzonego zabiegu. - *Taśma musi leżeć w środkowym odcinku cewki moczowej. Nie może leżeć na szyi pęcherza, przechodzić przez pochwę czy przez pęcherz moczowy. Od tego zależy skuteczność przeprowadzonego zabiegu - tłumaczy prof. Tomasz Rechberger, który co miesiąc wykonuje około 40 tego typu zabiegów.*

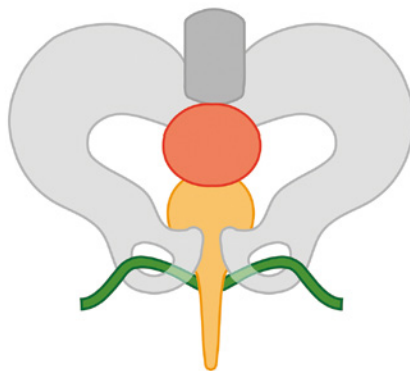
Odnosząc się do posiadanego doświadczenia operatora żartuje, że gdyby teraz usiadł za sterami F-16 to zapewne przy próbie startu z lotniska... skończyłby na

jego ogrodzeniu. - *Czy to oznacza, że F-16 jest złym samolotem? W żadnym wypadku! To pokazuje, że pilot był zły i nie przeszedł właściwego przeszkolenia. Według kryteriów National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE - red. brytyjska agencja rządowa przygotowująca krajowe wytyczne i porady dla poprawy opieki zdrowotnej i społecznej), chcąc zapewnić wysoką jakość przeprowadzonych zabiegów i ich powtarzalność oddział powinien wykonywać minimum 50 do 80 zabiegów rocznie. W naszym ośrodku w Lublinie taką liczbę procedur wykonujemy w ciągu 2 miesięcy, a pacjentki przyjeżdżają do nas z całej Polski - tłumaczy klinicysta.*

### Operacja TVT



### Operacja TOT



Fot. sayukichi - stock.adobe.com

### Powikłania są możliwe, ale nie ma alternatywy

Jak podkreśla prof. Jerzy Gajewski, przed podjęciem ostatecznej decyzji o przeprowadzeniu zabiegu z wykorzystaniem taśm TVT lub TOT, lekarz powinien poinformować pacjentkę o potencjalnych powikłaniach związanych z zabiegiem i taśmą. W zagranicznej literaturze wśród powikłań leczenia zabiegowego wysiłkowego NTM wymienia się m.in. nadreaktywność pęcherza (u 5-10 proc. pacjentek), ryzyko uszkodzenia pochwy, pęcherza, cewki moczowej lub naczyń krwionośnych (wymagają reoperacji), czy też ryzyko infekcji dróg moczowych, bądź problemy z oddawaniem moczu wymagające cewnikowania po zabiegu. Warto jednak podkreślić, że wskaźniki powodzenia tej formy leczenia oszacowane przez NICE wahają się od 82 do 96 proc.

Alternatywą w leczeniu wysiłkowego NTM może być laseroterapia lub ostrzykiwanie toksyną botulinową. Jednak zdaniem klinicystów obie te metody mają zdecydowanie niższą skuteczność. W przypadku samego ostrzykiwania toksyną botulinową skuteczność w usuwaniu symptomów wysiłkowego nietrzymania moczu nie przekracza 30-40 proc. Z kolei laseroterapia - jeśli już zostanie zalecona - może przynosić efekty wyłącznie w przypadku pacjentek z lekką postacią wysiłkowego NTM.

- *Niestety musimy pamiętać, że 90 proc. przypadków wysiłkowego nietrzymania moczu wynika z hiper mobilności cewki moczowej, która może przekraczać nawet 30-35 proc. W takiej sytuacji u pacjentek dochodzi do gubienia moczu m.in. w trakcie prozaicznego kichania czy dźwigania. Niestety w takich przypadkach nie ma możliwości, by laseroterapia była w stanie zminimalizować dolegliwości ze strony*



układu moczowego i ustabilizować cewkę moczową – ocenia prof. Tomasz Rechberger.

### Pozytywne doświadczenia pacjentek

W sieci łatwo można znaleźć również opinie samych pacjentek, które zdecydowały się na leczenie zabiegowe z wykorzystaniem taśm TOT i TVT. Z większości komentarzy płynnie jasny przekaz, że ta forma leczenia jest skuteczna i potwierdzenie słów obu naszych rozmówców, że warto szukać opinii o operatorach.

„Miałam taki zabieg 14 lat temu w Łodzi w Koperniku. Lekarz, fachowiec, wykonał swoją pracę bardzo dobrze. Żadnych komplikacji ani niespodzianek. Bez bólu i powikłań. Dość szybko doszłam do formy” - pisze jedna z pacjentek. I dodaje, że w jej przypadku taśma okazała się skutecznym remedium na dolegliwości wynikające z NTM i przez wiele lat od zabiegu nie daje żadnych oznak obecności.

W podobnym tonie wypowiada się również pacjentka lubelskiego ośrodka. „Miałam operację rok temu w Lublinie, przeprowadzał ją prof. Tomasz Rechberger. Sam zabieg był wykonywany laparoskopowo przez dwa małe nacięcia w pachwinach. Założone po dwa szwy w niczym nie przeszkadzały. Muszę przyznać, że komfort życia jest teraz ogromny, nie mam żadnego problemu podczas skania, kichania, ćwiczeń itp. Przed operacją kilku lekarzy radziło mi, żeby czekać, że dolegliwości przejdą, że jestem młoda i takie problemy są normalne po porodach. Niestety z każdym dniem było coraz gorzej. W końcu trafiłam do profesora, który mnie właściwie zdiagnozował. Żałuję, że męczyłam się rok od urodzenia drugiego dziecka. Dodam, że miałam wówczas niespełna 30 lat, prowadziłam wcześniej aktywny tryb życia, a z moją postacią wysiłkowego NTM nie mogłam nic podnieść, kichnąć, skoczyć, bo zaraz czułam uciekający mocz. Teraz mam taśmy t-sling i moje życie jest w pełni komfortowe. Te niedogodności pooperacyjne są tego warte” - przekonuje pacjentka. Wszystko zatem wskazuje na to, że w zabiegowym leczeniu wysiłkowego NTM nie ma obecnie skuteczniejszej alternatywy dla taśm. Warto jednak zwrócić uwagę na doświadczenie ośrodka, w którym przeprowadzony będzie zabieg.

**TOT** (ang. Trans-Obturator Tape) - taśma syntetyczna wprowadzana pod środkowy odcinek cewki moczowej, ale nie ku górze, za spojeniem łonowym, tylko pomiędzy tzw. otworami zasłoniętymi. Taśma przebiega bardziej poziomo i nie występują powikłania wynikające z jej przeprowadzenia za spojeniem łonowym.

**TVT** (ang. Tension-free Vaginal Tape) - taśma syntetyczna zakładana na drodze przezpochwowej, zakładana jest nie na szyję pęcherza, a na środkowy odcinek cewki moczowej.

## Robisz wszystko, aby chronić swoich bliskich

My robimy wszystko, aby chronić ich skórę



Jeśli opiekujesz się osobą starszą wiesz, że jej skóra jest bardzo wrażliwa i wolniej się goi, zwłaszcza przy **nieprzymaniu moczu**.

Wypróbuj produkty chłonne i kosmetyki **TENA ProSkin**, które **wspierają zdrowie skóry**. Dzięki nim skóra będzie sucha, czysta i zabezpieczona.

**TENA. Najlepsza opieka dla Twoich bliskich.**