

**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ, FARMACIE, ȘTIINȚE ȘI TEHNOLOGIE
„GEORGE EMIL PALADE” DIN TÎRGU MUREȘ**

ȘCOALA DE STUDII DOCTORALE

**TEZĂ DE DOCTORAT
REZUMAT
Aportul plaselor autofixante în tratamentul chirurgical al
prolapsului genital**

Doctorand:

Botoncea Marian

Conducător de doctorat: Prof. Univ. Dr. Molnar Călin



UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ,
FARMACIE, ȘTIINȚE ȘI TEHNOLOGIE
„GEORGE EMIL PALADE”
DIN TÂRGU MUREȘ

TÂRGU MUREȘ 2022

Introducere

Prolapsul organelor pelvine reprezintă o patologie definită prin hernierea organelor micului bazin prin vagin. Această afecțiune este întâlnită la milioane de femei fiind însoțită de comorbidități precum disfuncțiile urinare, anale sau sexuale. Conform Societății Europene de Menopauză și Andropauză aproximativ 50% dintre femei vor fi afectate în cursul vieții de o formă de prolaps dar, doar un procent de 10-20% dintre acestea vor necesita tratament. Incidența acestei patologii crește cu vârsta și totodată cu numărul nașterilor pe cale naturală, dar și o serie de alți factori conduc la relaxarea planșeului pelvin printre care: factori genetici, obezitatea, fumatul, constipația etc.

Rezolvarea chirurgicală reprezintă ultima etapă de tratament fiind mai frecventă în grupa de vârstă cuprinsă între 50 și 60 de ani. Deși există numeroase tehnici chirurgicale menite să repare defectul încă se caută un procedeu optim menit să trateze comorbiditățile asociate acestei patologii.

Scopul tezei de doctorat

Prin acest studiu ne-am propus urmărirea următoarelor obiective:

- 1) Evidențierea fezabilității utilizării protezei textile autofixante Parietex ProGrip™ Self-Fixating Mesh în tratamentul chirurgical al POP prin abord convențional;
- 2) Evidențierea fezabilității utilizării protezei textile autofixante Parietex ProGrip™ Self-Fixating Mesh în tratamentul chirurgical al POP prin abord laparoscopic;
- 3) Evidențierea complicațiilor, precocitate și la distanță, apărute în urma intervențiilor chirurgicale;
- 4) Cuantificarea calității vieții pacienților după intervenția chirurgicală;
- 5) Rezolvarea complicațiilor și a recidivelor postprocedurale.

Partea generală a tezei de doctorat cuprinde 2 capitole. În primul capitol, este descrisă anatomia pelvisului la femei. În capitolul doi sunt descrise aspectele generale ale prolapsului organelor pelvine, precum epidemiologia, etiologia, factori de risc și metode de tratament. Motivația cercetării este prezentată în partea a doua a tezei, „Contribuția personală”. Pentru atingerea scopului cercetării au fost realizate trei studii clinice.

Studiul 1: Sacrocolpopexia prin abord convențional utilizând proteze textile autofixante

Obiectivul principal al acestui capitol este reprezentat de studierea fezabilității utilizării protezei textile Parietex ProGrip™ Self-Fixating Mesh în sacrocolpopexia pe cale convențională. Beneficiul principal al utilizării acestui tip de proteză textilă este reprezentat de faptul că nu necesită mijloace auxiliare de fixare, precum suturi, tack-uri resorbabile sau neresorbabile, etc. Studiul este unul prospectiv în care au fost înrolate 20 de paciente cu POP, la care am urmărit aspectele intraoperatorii, avantajele abordului convențional, avantajele/dezavantaje utilizării protezei textile Parietex ProGrip™ Self-Fixating Mesh rezultatele perioperatorii, rata de recidivă precum și calitatea vieții pacienților. Din cele 20 de paciente, 7 au prezentat prolaps de boltă vaginală, 6 au avut un POP de grad 3, iar 14 dintre acestea au avut un POP de grad 2. Pacientele incluse în studiu sunt la menopauză și au avut o vârstă medie de 68.05 ± 7 ani. Majoritatea sunt multipare, doar trei dintre acestea au avut o singură naștere, iar indicele de masă corporală a fost de 31.26 ± 3.02 Kg/m², exprimat ca medie $\pm$ deviație standard. Timpul operator a fost de 154 ± 37.04 minute, iar perioada de spitalizare a fost de 7 ± 1.12 zile. Nici o pacientă nu a necesitat transfuzie urgentă sangvină, hemoglobina preoperatorie fiind de 12.69 ± 1.23 , iar cea postoperatorie fiind de 12.71 ± 1.45 ($p=0.33$). Rata de vindecare obiectivă a fost de 95%, iar cea subiectivă de 94.12%, iar eșecul intervenției chirurgicale a fost reprezentat de recidiva POP de grad $\geq$ II. Nu am decelat complicații intraoperatorii, sau complicații legate de prezența protezei textile. Complicații postoperatorii au fost identificate la cinci paciente. Două paciente au dezvoltat infecții urinare, complicație Clavien-Dindo tip I, remise sub tratament antibiotic; două paciente au prezentat eventrații postoperatorii, complicație Clavien-Dindo tip IIIB și au necesitat intervenție chirurgicală de reparare a peretelui abdominal; o pacientă a prezentat recidivă la șase luni postoperator, complicație Clavien-Dindo tip IIIB și a necesitat colpectomie și colporafie posterioară pe cale vaginală.

Studiul 2: Sacrocolpopexia prin abord laparoscopic utilizând proteza textilă autofixantă Parietex ProGrip™ Self-Fixating Mesh

Obiectivul principal al acestui studiu s-a axat pe descrierea punctelor cheie ale utilizării protezei textile Parietex ProGrip™ Self-Fixating Mesh în sacrocolpopexia prin abord laparoscopic. Obiectivul secundar este reprezentat de expunerea rezultatelor inițiale utilizând această proteză textilă în abordul laparoscopic. Pentru realizarea acestui studiu am colectat date referitoare la vârstă, paritate, timp operator,

perioadă de spitalizare, complicații perioperatorii și tratamente, efectuat în antecedente pentru corectarea POP. Timpul operator a fost calculat începând de la inciza tegumentară, până la sutura acesteia. Perioada de spitalizare a fost calculată începând din ziua internării. Complicațiile perioperatorii au fost definite ca acele complicații ce apar în timpul intervenției chirurgicale sau la maxim 8 săptămâni postoperator, în timp ce complicațiile postoperatorii precoce sunt considerate cele ce apar în decurs de 6 luni postoperator. Eșecul terapeutic a fost definit ca recidivă POP de grad II sau mai mare. Nu am decelat complicații intraoperatorii, postoperatorii precoce sau tardive. Vârsta medie a grupului inclus în studiu a fost de 65.33 ± 85 ani. Perioada medie de spitalizare a fost de trei zile, iar timpul mediu operator a fost de 211 ± 12.58 minute. Toate pacientele sunt multipare, iar indicele mediu de masa corporeală este de 28.1 ± 4.12 kg/m².

Studiul 3: Sacrocolpopexia pe cale abdominală și laparoscopică: analiza comparativă a celor două aborduri.

În cadrul acestui studiu ne-am propus o analiză comparativă a sacrocolpopexiei pe cale abdominală cu cea realizată prin abord laparoscopic din prisma utilizării protezei textile autofixante Parietex ProGrip™ Self Fixating Mesh.

Discuții generale

Acest studiu a fost profund afectat de pandemia cu virusul SARS-CoV-2, dar preocuparea pentru această temă și implicit pentru ajutarea pacienților suferind de POP s-a concretizat prin câștigarea unui proiect de cercetare intitulat „Urodinamica și parametrii clinico-biologici asociați tratamentului chirurgical al prolapsului genital cu meșe autoadezive ProGrip™”, înregistrat cu numărul 294/1/14.01.2020. În cadrul acestui studiu, ne-am propus realizarea unui profil micțional al pacienților care pot avea complicații postoperatorii, care să reflecte nevoia unui test urodynamic și identificarea unor posibile complicații ale actului micțional, în urma sacrocolpopexiei cu proteză textilă autofixantă din seria ProGrip™.

Concluzii generale

- ❖ Proteza textilă este tolerată bine de pacienți, iar lipsa reacției de corp strain sau de rejet de proteză textilă încurajează implementarea acesteia în tratamentul chirurgical al POP.
- ❖ Lipsa utilizării mijloacelor de fixare clasice (fir de sutură, tackuri, adezivi) face ca patologia asociată acestora să lipsească;
- ❖ Utilizarea protezei textile autofixante Parietex ProGrip™ Self-Fixating Mesh este facilă, iar lipsa mijloacelor auxiliare de fixare scurtează timpul operator.
- ❖ Dezavantajul utilizării acestei proteze textile autofixante constă în manevrabilitatea dificilă a acesteia în sacrocolpopexia prin abord laparoscopic. Prezența „piciorușelor” de acid lactic, cu rol în fixare, aderă foarte ușor de țesuturile din jur.
- ❖ Utilizarea unei folii sterile nonadezive este utilă pentru manevrabilitatea protezei textile autofixante.
- ❖ Prezența diverticulozei colo-rectale reprezintă o contraindicație în sacrocolpopexia cu proteză autofixantă deoarece „piciorușele” de acid lactic pot eroda pereții colonului la nivelul diverticulului. Pe de altă parte, complicațiile inflamatorii ale diverticulozei cresc riscul de infecție și implicit rejetul de proteză textilă.
- ❖ Rezultatele chirurgicale sunt satisfăcătoare având în vedere că am avut o singură recidivă.
- ❖ Rezultatele funcționale sunt promițătoare, marea majoritate a pacienților raportând o îmbunătățire a calității vieții.

Originalitatea tezei

Prin tema abordată, caracterizată prin gradul profund de multidisciplinaritate (chirurgie generală, urologie, ginecologie), lucrarea prezentată deschide noi perspective de colaborare multidisciplinară, având drept scop îmbunătățirea tratamentului multidisciplinar al pacienților cu POP.

Prin acest studiu s-au extins indicațiile protezei textile autofixante Parietex ProGrip™ Self-Fixating Mesh, inițial concepută pentru tratamentul chirurgical al herniilor inghinale, la tratamentul chirurgical al POP.

Inițierea uro-ginecologilor și a chirurgilor colo-rectali în aceste tehnici combinate deschid perspectivele unei colaborări multidisciplinare și chiar a deschiderii unor centre dedicate acestei patologii în Târgu Mureș.