

Význam sítkových implantátů při rekonstrukcích pánevního dna u žen

MUDr. Miroslav Krhovský

Urologické oddělení Nemocnice Kyjov

Defekty pánevního dna u žen jsou velmi rozšířeným problémem. Odhaduje se, že až 11 % žen potřebuje řešit nějakou formu prolapsu pánevních orgánů (POP, Pelvic Organ Prolapse). Jen stěží lze předpokládat, že se bude tento statistický údaj výrazněji měnit. Operační postupy stále procházejí zákonitým vývojem. V minulosti prováděné samostatné kolporafie v dnešní době již nejsou aktuální a kolpokleiza je indikována výjimečně. Významný počet neuspokojivých výsledků po klasických operacích byl příčinou hledání nových chirurgických technologií v této oblasti. Prevalence reoperací v zemích, kde probíhají relevantní klinické studie, je vysoká. Olsen a kol. ve své studii uvádí 29,2% výskyt recidiv, Whiteside v prospektivní studii prezentuje dokonce 58 % recidiv po vaginálních operacích pro POP (1, 2). Zavedení sítkových implantátů do operativy pánevních prolapsů znamenalo zásadní zvrat v této problematice. Sítkové implantáty začaly být užívány při operacích pánevních prolapsů po dobrých zkušenostech se sítkami při řešení břišních kýl a také po přelomových zkušenostech při řešení stresové inkontinence (SI) implantacemi tahuprostých suburetrálních pásek. Přinesly do operativy POP jeden zásadní prvek – schopnost přemostit i velké plošné defekty pojivové tkáně vzniklé porodním traumatem nebo pánevní operací. Jejich použití při operaci POP je však daleko náročnější než při operacích břišních kýl, protože POP je specifickou kýlou v dynamicky náročném prostoru. Při těchto operacích zasahujeme do velmi citlivých funkcí, jakými jsou močení, defekace a sexuální funkce. Jejich zavedení do chirurgické praxe lze jednoznačně považovat za pokrok, přesto že klinické výsledky při jejich používání byly někdy rozpačité. Především se objevily zcela nové typy komplikací, s jejichž řešením nebyly žádné zkušenosti. Přes řadu komplikací při zavádění pánevních implantátů vývoj dosáhl takové úrovně, kdy lze dosahovat prakticky anatomických rekonstrukcí pánevního dna s vynikajícími funkčními výsledky. Pánevní implantáty lze zavádět transvaginálně nebo transabdominálně. U transabdominálního přístupu je aktuální miniinvazivní laparoskopická nebo roboticky asistovaná technologie implantace. Kvalitní rekonstrukci pánevního dna bez použití sítkových implantátů v současné době není možné provést.

Klíčová slova: chirurgické výkony při prolapsu pánevních orgánů, POP, vaginální chirurgie, polypropylenové sítky, endopelvicí fascie, inkontinence.

The importance of mesh implants in pelvic floor reconstructions in women

Pelvic floor disorders in women are a very common issue. It is estimated that up to 11% of women are experiencing some form of pelvic organ prolapse (POP). It can hardly be assumed that this statistic will change significantly. Operating technologies are still evolving. Separate colporrhaphys performed in the past are no longer relevant and colpokleisis are indicated rarely. A high rate of unsatisfactory outcomes following conventional surgeries has driven the search for new surgical technologies in this area. Reoperation rates are notably high in countries where relevant clinical trials are ongoing. Olsen et al. report a 29.2% incidence of recurrences, while Whiteside et al. present even 58% of recurrences after vaginal surgery for POP in a prospective

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Consent for publication:

None.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: *Urol. praxi.* 2025;26(1):12-16
<https://doi.org/10.36290/uro.2025.017>
Článek přijat redakcí: 16. 11. 2024
Článek přijat k tisku: 10. 12. 2024

MUDr. Miroslav Krhovský
miroslav.krhovsky@seznam.cz