

VISST SPELAR PREDISPONERANDE FAKTORER SOM BLANDINKONTINENS, HÖG ÅLDER OCH ÖVERVIKT SAMT TIDIGARE VAGINALKIRURGI ROLL FÖR RESULTATET VID SLYNGPLASTIK

Anders Kjaeldgaard¹⁾, Maud Ankardal²⁾, Eva Uustal Fornell³⁾

Kvinnokliniken, Karolinska Universitetssjukhuset¹⁾, Sahlgrenska Universitetssjukhuset²⁾ och Universitetssjukhuset i Linköping³⁾

INTRODUKTION

Tidigare registerstudier har visat bättre resultat efter inkontinenskirurgi med klassisk retropubisk TVT jämfört med de transobturatoriska teknikerna TVT-O och TOT. I randomiserade studier med enbart ansträngningsinkontinenta har inte alltid denna skillnad setts. Detta skulle kunna förklaras av preoperativa skillnader mellan grupperna (selection bias). Vi ville jämföra kontinens och patientnöjdhet efter inkontinenskirurgi med olika metoder och se om hänsyn till predisponerande faktorer påverkar utfallet.

METOD

Ur delregistret för inkontinenskirurgi, Svenskt Kvalitetsregister för Gynekologisk Kirurgi (GynOp) har inhämtats data som registrerats såväl före, som 8 veckor och 1 år efter operation via patientenkäter och läkarbaserade formulär. Utfallet mätt med patientrapporterad kontinens och nöjdhet är analyserat för de som hittills följts upp efter 1 år. Chi2 test har använts i den statistiska analysen och signifikansnivå har satts till $p < 0.05$.

RESULTAT

Mellan januari 2006 – oktober 2009 registrerades 4437 inkontinensoperationer med klassisk retropubisk TVT eller transobturatorisk teknik; TVT-O (inside-out) eller TOT (outside-in). Efter 1 år var 67 % av alla ($n=2094$) opererade kontinenta. En cirka 20 %-ig reduktion av andelen kontinenta sågs vid preoperativ förekomst av dagliga trängningar, blandinkontinens och kraftig övervikt (BMI >35) samt hög ålder (>70 år). Dessa patienter var också genomsnittligt 15 % mindre nöjda. Behandlingsresultaten var mindre påverkade av tidigare prolapskirurgi, inkontinensoperation och hysterektomi. En överviktig patient, över 70 år, med dagliga trängningar och tidigare urogynekologisk operation har bara 35 % chans för att bli kontinent 1 år efter slyngplastik. Motsvarande siffra för hennes 40 åriga medsyster utan predisponerande faktorer är 90 %. Fördelningen mellan de olika operationsmetoderna skiljde sig inte, med hänsyn till patientens ålder och tidigare vaginalkirurgi, medan patienter med högt BMI och dagliga trängningar opererades signifikant oftare med en obturator teknik. Utan korrektion för predisponerande faktorer var resultaten efter TVT signifikant ($p=0.02$) bättre än efter de två transobturatoriska metoderna, men i en lågriskgrupp utan ovanstående riskfaktorer sågs ingen skillnad i kontinens eller nöjdhet mellan de olika metoderna

KONKLUSION

Till skillnad från i randomiserade studier, har mer än 2/3 av Sveriges inkontinensopererade kvinnor någon predisponerande faktor som påverkar utfallet. Detta bör beaktas vid såväl selektion som patientinformation, samt vid jämförelser av de vanligaste metoderna vid inkontinenskirurgi.