

VAGİNAL KAF PROLAPSUSU İÇİN POSTERİOR İNTRAVAGİNAL SLİNGPLASTİ DENEYİMLERİMİZ

**A.A.Sivaslıođlu, D.Uysal, H.Yetimalar,
İ.Bezirciođlu, M.Demir**

*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma
Hastanesi*

- ✓ Vaginal kaf prolapsusu; histerektomi yapılan kadınların %1-2'sinde, prolapsus nedeniyle vaginal histerektomi yapılan kadınların ise %10'unda görülür
- ✓ Posterior IVS ;
gergisiz multiflaman propilen yama kullanılarak yeni uterosakral ligament oluşturulan minimal invazive prosedür

V. Nyssönen, ISRN Obstet Gynecol 2013

P.E.Petros, Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct 1997

Vaginal kaf prolapsusu olgularında uygulanan
Posterior IVS kısa dönem etkinlik ve sonuçlarının
değerlendirilmesi amaçlandı

- Ocak 2013 – Ocak 2014
- İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- POP-Q skorlamasına göre evre 3-4 vaginal kaf prolapsusu (C noktası +3 ve üzeri)
- Posterior IVS
- Retrospektif

- 10 hastada Posterior IVS uygulandı
- Anatomik düzelme (C noktasının -1 'in üzerinde olması) kür kabul edildi

	Ortalama±standart sapma	Aralık
Yaş	62,30±9,45	44-75
Parite	3,70±2,05	2-8
Postmenopozal süre (yıl)	18,70±8,38	3-30
Operasyon sonrası interval (yıl)	9,40±8,09	3-30

Semptomatoloji

Stres üriner inkontinans	3
--------------------------	---

Urge üriner inkontinans	1
-------------------------	---

İdrar yapmada güçlük, taşma inkontinansı	2
--	---

Gaita inkontinansı	1
--------------------	---

Öykü:

DM	2
----	---

Kalp yetmezliği	1
-----------------	---

Operasyon öyküsü	
Vaginal histerektomi	4
Abdominal total histerektomi	5
Abdominal subtotal total histerektomi	1

Yapılan operasyon	
Posterior IVS	5
Posterior IVS+ anterior kolporafi	3
Posterior IVS+ posterior köprüleme	1
Posterior IVS+ trakelektomi	1

	Ortalama±standart sapma	Aralık
Operasyon süresi (dakika)	35,4±12,1	22-67
Hemoglobin düşüşü (g/dL)	0.3 ± 0.2	0,2-0,8
Hospitalizasyon süresi (gün)	2,4±0,6	2-4
Takip süresi (ay)	7,56±4,72	2-14
C noktası	-3,4±1,08	-1--5

Anatomik başarı	%90
Kan transfüzyon gereksinimi	-
Gluteal sinüs formasyonu	%10
De novo SUI	%10
Organ yaralanması	-
Tape erezyonu	-

Posterior IVS seçimi

- Cerrahi tekniğin kolay, öğrenme eğrisinin kısa olması
- Operasyon ve hastanede kalış sürelerinin kısa olması
- Başarı ve komplikasyon oranlarının
 - Vaginal yolla uygulanan sakrospinöz fiksasyon
 - Abdominal yolla uygulanan sakrokolpopeksi yöntemleri ile benzer olması

Jia X, Int Urogynecol J 2010

Toh VV, Int Urogynecol J 2012

Sivaslıoglu AA, Int Urogynecol J 2011

Capobianco G, J Obstet Gynaecol Res 2014



Dikkatiniz için teŝekkürler