

PB. 217

PREOPERATİF ÜRODİNAMİK İNCELEMEDE PROLOBE OLAN KISMİN REDÜKSİYONUNUN POSTOPERATİF İNKONTİNANS PREDİKSİYONUNDAKİ YERİ

Ürojinekoloji

Çetin Çam, Mehmet Reşit Asoğlu, Selçuk Selçuk, Ahmed Namazov, Ateş Karateke

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ürojinekoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Pelvik organ prolapsusu nedeniyle opere olan hastalarda preoperatif ürodinamik incelemede prolabe olan kısmın redüksiyonunun postoperatif inkontinans prediksyonundaki yerinin araştırılması. **Gereç ve Yöntem:** Evre 3 ve üzeri pelvik organ prolapsusu olup inkontinans şikayeti ve ürodinamik bulgusu olmayan 24 hastada preoperatif ürodinami uygulandı. Ürodinami esnasında prolabe olan kısım üretrayı sıkıştırmayacak şekilde redükte edildi. Postoperatif 3. ayda ürodinamik inceleme tekrarlandı.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 52.45 ± 12.04 , pariteleri ortalama 3.54 ± 1.90 olarak hesaplandı. Postoperatif ürodinamik değerlendirmede %29,1 (7) oranında üriner inkontinans tanısı kondu. Bu olguların % 71'inde inkontinans nedeni stres üriner inkontinans, % 29'unda ise detrusor aşırı aktivitesine bağlı olarak bulundu.

Sonuç: Pelvik organ prolapsusu nedeniyle opere olan hastalarda önceden belli olmayan gizli inkontinansın prediksyonu önemli bir klinik sorundur. Prolabe olan kısmın redüksiyonunun prediktif değerinin olabileceği öne sürülmüştür. Çalışmamızda elde edilen bulgular, bu yöntemin özellikle postoperatif ürodinamik stres inkontinans prediksyonundaki yerinin sorgulanması gerektiği yönündedir.

PB. 218

DOĞUM AĞIRLIĞI POP NEDENİYLE OPERE EDİLEN HASTALARDA NÜKS ORANINI ETKİLEYEN BİR FAKTÖR MÜDÜR?

Ürojinekoloji

Çetin Çam¹, Selçuk Selçuk¹, Mehmet Reşit Asoğlu¹, Ahmed Namazov¹, Hasan Turan¹, Ateş Karateke²

¹Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ürojinekoloji Kliniği, İstanbul

²Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Obstetrik öyküdeki doğum ağırlığının POP cerrahisi nüks oranlarına etkisi.

Gereç ve Yöntem: Pelvik organ prolapsusu olan 32 hasta POP nedeniyle opere edildi. Postoperatif 1 yıl sonra hastalar POP-Q yöntemiyle tekrar değerlendirildi ve obstetrik öykülerindeki 4000 g altı ve üstü doğum oranlarına göre karşılaştırıldı.

Bulgular: %37.5 (12) hastanın obstetrik öyküsünde doğum ağırlığı 4000 g üzerinde en az bir vajinal doğum yaptığı saptandı. %62.5 (20) hastanın obstetrik öyküsünde hiçbir doğumunun ağırlığı 4000 g üzerinde değildi. 4000 g üzerinde doğum yapmış 12 hastanın 7 (%58.3)'sinde pelvik organ prolapsusunun nüks ettiği, 4000 g altında doğum yapmış olan olguların ise sadece 5 (%25) 'inde nüks ortaya çıktığı gözlemlendi.

Sonuç: 4000 g üzeri vajinal doğum öyküsü olan hastalarda POP cerrahisi sonrası nüks sıklığının 4000 g üstü vajinal doğum öyküsü bulunmayan hastalara göre daha yüksek bulunması, iri bebek doğumunun pelvik taban yapısını daha ileri düzeyde travmatize ettiğinin önemli bir klinik işareti olabilir. Bu konuyla ilgili daha ileri

araştırmaların yapılması ile bu hastalara obstetrik yaklaşımın değişebileceği öngörülebilir.

PB. 219

STRES İNKONTİNANSLI HASTALARDA SUBÜRETRAL TRANSOBTURATUAR TAPE UYGULAMASI İLE NÖROMUSKULER ELEKTRİKLİ STİMÜLATÖR TEDAVİSİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Ürojinekoloji

Emrah Töz¹, Tufan Öge¹, Mustafa Kara¹, Ercan Yılmaz¹, İbrahim Avcı¹, İtibar Eminli¹, Ali Özdemir²

¹Ağrı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Ağrı

²Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Amaç: Bu çalışmada, stres üriner inkontinans tedavisinde dıştan içe uygulanan transobturatuar tape tekniğinin tedavideki başarısını, kısa dönem komplikasyonlarını ve hastanın hayat kalitesine etkisini konservatif bir yöntem olan elektriksel stimülasyon tedavisi ile literatür bilgisi eşliğinde karşılaştırmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2005-2006 yıllarında SÜİ tanısı almış olan toplam 40 hasta cerrahi tedavi veya fonksiyonel elektriksel stimülasyon (FES)tedavisi için randomize olarak 20'şer kişilik iki ayrı gruba ayrılmışlardır. FES grubunda 10 hasta bilgilendirmeler sonrasında cerrahi tedaviyi tercih etmişlerdir. Sonuçta 30 kişilik cerrahi grubu ve 10 kişilik FES grubu oluşmuştur.

Bulgular: TOT uygulanan grupta, 1. ay takip sonucunda 27 hasta kontinan, 2 hasta inkontinan idi. Başarı oranı %93.1 idi. 3. ay takip sonucunda 26 hasta kontinan, 3 hasta inkontinan idi. Başarı oranı %89.6 idi. 2. yıl takip sonucunda 26 hasta kontinan, 3 hasta inkontinan idi. Başarı oranı %89.6 idi. TOT uygulaması sonrasında takipte başarısız vakalar ilk 3 ay içinde ortaya çıkmıştır. 3. aydan sonra stress ile kontinan olan vakalar 2 yıl takip süresince kontinan kalmıştır. Buda gösteriyor ki TOT uzun dönem takip sonuçlarında 3. aydan sonra başarıda herhangi bir değişiklik olmuyor ve uzun dönem takipte de yüksek başarı oranına sahip bir operasyon tekniğidir. FES uygulanan grupta ise toplam işeme sayısında, gece işeme sayılarında ve günlük kullanılan ped sayılarında istatistiksel olarak anlamlı azalma saptanmıştır (P< 0.05). Hastaların takiplerinde 6 ay sonunda 2 hastada inkontinans şikayeti tamamen ortadan kalkarken , kalan 6 hastada ortalama haftalık inkonstinans epizodları belirgin olarak azalmıştır.

Sonuç: Stres inkontinans önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Stres inkontinans şikayeti ile gelen hastalar uygun algoritmalar ile değerlendirilmeli ve hastaya özel tanı ve tedavi planı yapılmalıdır. Hastalar mümkün olduğunca konservatif yöntemler ile tedavi edilmeye çalışılmalı, fayda sağlanamayan hastalarda cerrahi tedavi düşünülmelidir. FES uygun hasta seçimi yapıldığı takdirde stres üriner inkontinans dahil tüm inkontinans çeşitlerinde semptomlarda belirgin iyileşme hatta kür sağlayabilmektedir. Ayrıca tekrarlayan vakalarda tekrar tekrar kullanımı mümkündür ve sonrasında gerekebilecek cerrahi bir müdahaleye bir engel oluşturmamaktadır.

PB. 220

STRES ÜRİNER İNKONTİNANSTA TRANSOBTURATOR BANDIN ETKİSİ

Ürojinekoloji

Gökhan Göynüner, Neşe Yücel, Zeynep Gökçe Uslu, Rukiye Açıs

Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Stres üriner inkontinans (SUI) olgularında, transobturator bant (TOT) operasyonunun kısa dönem sonuçlarını, güvenilirliğini ve komplikasyonlarını, değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: SUI veya Mikst üriner inkontinans (MUI) tanısı alan 71 olgudan, çalışma kriterlerine uyan ve TOT yapılan 66 olgu prospektif çalışmamıza alındı. Olgularımızdan 18'ine multifilament propilen bant, 48'ine ise monofilament propilen bant kullandık. Olgulara jinekolojik muayene, ultrasonografi, stres test, Q tip test, nörolojik inceleme, ofis sistometri, idrar tetkiki ve idrar kültürü yapıldı. Operasyondan ortalama 9 ay (5-14) sonra tüm tetkikler tekrarlanarak preop parametrelerle karşılaştırıldı.

Bulgular: Operasyon sonrası ortalama 9 ay sonra yapılan değerlendirmede % 86 oranında tamamen kür sağlandı. Her ne kadar majör intraoperatif komplikasyon gözlenirse de, olguların % 24,2 bacak ağrısı, % 6,1 vajinal erozyon, % 3 De novo urgency, % 4,5 disparoni, % 7,6 obstrüksiyon saptadık.

Sonuç: TOT etkin ve düşük komplikasyon oranına sahip, öğrenilmesi kolay bir operasyondur.

PB. 221

ASEMPTOMATİK TÜRK KADINLARINDA İDRAR YAPMA ALIŞKANLIKLARI

Ürojinekoloji

Berna Haliloğlu¹, Hakan Peker², Aygen Çelik¹, Meryem Büyükaşçı¹, Serpil Bozkurt¹, Ümit Özekici¹

¹Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

²Gediz Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, Kütahya

Amaç: Üriner günlüklerdeki miksiyon parametrelerinin yorumlanmasında kullanılan normal değer aralıkları çeşitli populasyonlarda farklılık göstermektedir. Amacımız, asemptomatik Türk kadınlarındaki miksiyon alışkanlığını ve miksiyon parametre değerlerini belirlemeye çalışmaktır.

Gereç ve Yöntem: Maltepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı ve Gediz Devlet Hastanesi Jinekoloji polikliniklerine başvuran 97 gönüllü olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların yaş, kilo, boy, vücut-kitle indeksi (VKİ), doğum sayısı, doğum şekli, menopozal durumları kayıt edildi. Olgulardan 24 saatlik üriner günlük formunu doldurmaları istendi. Üriner günlüklerden olguların 24 saat boyunca aldıkları sıvı ve çıkardıkları idrar miktarı, idrara çıkma sayısı, bir kerede yapılan maksimum idrar hacmi, alınan sıvı litresi başına ortalama işeme sayısı ve çıkarılan idrar litresi başına ortalama işeme sayısı elde edildi.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması 35.85±11.57 (18-74) idi. 24 saatlik ortalama alınan sıvı hacmi 1758±887.4 ml, çıkarılan idrar hacmi 1255±712.9 ml idi. Bir kerede yapılan maksimum idrar hacmi 310.52±136.6 ml (100-800 ml) bulundu. Ortalama idrara çıkma sayısı gündüz için 5.46±2.54 (2-19) bulundu. Noktürü sıklığı %4.2 olarak saptandı. Alınan sıvı litresi başına median işeme sayısı 3 (1-10) ve çıkarılan idrar litresi başına median işeme sayısı 4 (1-16) bulundu. Ayrıca, yaş arttıkça idrara çıkma sıklığının arttığı (r=0.264, p=0.009) ve VKİ arttıkça gece çıkarılan idrar volümünün de arttığı (r=0.349, p=0.032) tespit edildi. **Sonuç:** Literatürle karşılaştırıldığında çalışmamızda Türk kadınlarında bazı miksiyon karakteristiklerinin normal aralıkları daha farklı bulunmuştur.

PB. 222

ÜRİNER İNKONTİNANSIN ANAL İNKONTİNANS

Ürojinekoloji

Ergun Yücel¹, Özgür Dundar², İlker Sücüllü¹, Ali İlker Filiz¹, Vedat Atay²

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Genel Cerrahi Servisi, İstanbul

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Kadınlarda anal inkontinansın ana etyolojik nedeni 3. ve 4. derece perine yırtıklarına bağlı sfinkter yaralanmalarına neden olan travmatik vaginal doğumlardır. Bu çalışma da doğum yapmış, üriner inkontinans yakınması olan hastaların anal inkontinans açısından değerlendirilmesini amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya üriner inkontinans şikayeti ile Kadın Doğum ve Üroloji polikliniklerine müracaat eden, öyküsünde vajinal doğum hikayesi olan, 45 hasta dahil edildi. Hastalar anal inkontinans açısından Wexner skorlama sistemiyle değerlendirildi. Wexner skoru 2 ve üzeri olan hastalar çalışmaya alındı. Hastaların, 8 lümenli su perfüzyon kateteri ile 6 kanaldan ölçümler yapılarak anal kanal istirahat ve sıkma basınçları belirlendi. Ayrıca Endoanal Ultrasonografi (EAUS) yapılarak internal ve eksternal anal sfinkterleri değerlendirildi.

Bulgular: Kırkbeş hastanın 16 (% 35,5)ında Wexner skorunun 2 (ortalama 3,2) ve üzerinde olduğu saptandı. Bu grubun yaş ortalaması 49 (32-68) olup, ortalama 3 (1-6) vajinal doğum yapmışlardı. Geri kalan 29 (% 74,5) hastanın ise Wexner skoru 0-1 (ortalama 0,8), yaş ortalaması ise 36 (25-66) olarak tespit edildi. Wexner skoru 2 ve üzerinde olan hastalarda yapılan anal manometrik ölçümlerde anal kanal istirahat basıncı ortalama 30 mmHg (15-50 mmHg), maksimum sıkma basıncı ortalama 55 mmHg (35-80 mmHg) olarak saptandı. Yapılan EAUS'da 8 hastada eksternal ve internal sfinkterde inkomplet defekt, 5 hastada defekt olmamakla birlikte internal sfinkterde inceleme diğer 3 hastada ise sadece internal sfinkterde komplet defekt saptandı. **Sonuç:** Anal inkontinans, kişinin sosyal ortamdan izolasyonuna yol açan, entelektüel yaşamını olumsuz etkileyen, özellikle ileri yaşlarda artan sıklığı ve eşlik eden hastalıklarla topluma maliyeti oldukça yüksek olan bir hastalıktır. Sınırlı hasta sayısı ile yaptığımız bu çalışma da sadece anamnez ile ifade edilmekte zorluk yaşanan anal inkontinans şikayetlerinin ortaya çıkarılabileceği görülmüştür. Manometrik inceleme ve EAUS ile subjektif şikayetler objektif olarak değerlendirilebilmektedir. Üriner inkontinans şikayeti olan hastalarında anal inkontinans açısından da sorgulanmasının unutulmaması gerektiğini düşünmekteyiz.

PB. 223

VİRGO BİR HASTADA TOTAL UTERİN PROLAPSUS VE SAKROSERVİKOPEKSİ: OLGU SUNUMU

Ürojinekoloji

Deniz Cemgil Arıkan, Gürkan Kıran, Hakan Kıran

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

Amaç: Pelvik organ prolapsusu sıklıkla pelvik diyaframdaki zayıflık nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Pelvik organ prolapsusu, sıklığı yaş ve parite ile artan, cerrahisi çoğunlukla zor bir problemdir. Genç kadınlardaki uterovajinal prolapsus insidansı gelişmekte olan ülkelerde daha yüksek olarak görülmektedir. Fertilitenin, dolayısıyla uterusun korunması bu hastaların cerrahi tedavisinde öncelikli önem arzeder. **Gereç ve Yöntem:** Biz bu olgu sunumunda prolen mesh ile abdominal sakroservikopeksi uyguladığımız uterin prolapsusu olan virgo bir hastayı sunmayı amaçladık.

Bulgular: 33 yaşında bekar olan hasta 6 aydır genital bölgede şişlik ve ele gelen kitle şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan muayenesinde virgo olduğu tespit edilen hastanın serviksinin introitustan dışarı çıktığı görüldü. Uterin prolapsus tanısı konan hastanın idrar kaçırma şikayeti yoktu. Uterusunu korumak ve fertilitisini devam ettirmek isteyen hastaya prolen mesh ile abdominal sakroservikopeksi operasyonu uygulandı. Intraoperatif ve postoperatif komplikasyon gelişmeyen hasta post-op 2. gün taburcu edildi.

Sonuç: Uterin prolapsusun cerrahi tedavisinde prolen mesh ile abdominal sakroservikopeksi güvenli ve etkili bir tekniktir.

PB. 224

OBEZİTE VE DİABETES MELLİTUSUN POSTMENOPAZAL PELVİK ORGAN PROLAPSUSU ÜZERİNE ETKİSİ Ürojinekoloji

Hakan Çoksüer¹, Ateş Karateke³, Berna Haliloğlu², Canan Kabaca⁴

¹Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum
Anabilim Dalı, Kütahya

²Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum
Anabilim Dalı, İstanbul

³Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum
Anabilim Dalı, İstanbul

⁴Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Kadın Hastalıkları
ve Doğum Servisi, İstanbul

Amaç: Bu çalışma postmenopozal kadınlarda obezite ve diabetes mellitusun (DM) pelvik organ prolapsusu (POP) üzerine olan etkisini belirlemek için planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Eylül 2004-Eylül 2006 tarihleri arasında Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Ürojinekoloji Polikliniği'ne başvuran 104 POP olgusu (49-79 yaş) çalışmaya dahil edildi. Olgular 4 gruba ayrıldı. Grup I (non diabetik-non obez), grup II (non obez-diabetik), grup III (obez-non diabetik) ve grup IV (obez-diabetik). Gruplar POP-Q sınıflaması kullanılarak apikal, anterior ve posterior vaginal defekt gelişimi açısından değerlendirildi.

Bulgular: Grup II,III ve IV olgularında apikal, anterior ve posterior vaginal defekt evreleri grup I'deki olgulara göre anlamlı olarak daha fazla bulundu ($p<0.001$). Grup III ve IV'de evre 3 apikal defekt oranı, grup II ile karşılaştırıldığında anlamlı olarak yüksek bulundu (sırasıyla %15.4, %13 vs %4.2; $p<0.001$).

Sonuç: Obezite ve DM, POP için risk faktörü olarak gözükmemektedir. Ayrıca, obezitenin modifiye edilebilir bir risk faktörü olarak POP üzerine diabetten daha etkili olduğunu düşünmekteyiz.

PB. 225

TRANSOBTURATOR TEYP UYGULANAN HASTALARDA İNTRENSEK SFİNKTER YETMEZLİĞİ VE ÜRETRAL HİPERMOBİLİTE KÜR ORANLARINI ETKİLER Mİ? Ürojinekoloji

Berna Haliloğlu¹, Ateş Karateke², Hakan Çoksüer¹, Çetin Çam³

¹Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum
Anabilim Dalı, İstanbul

²Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum
Anabilim Dalı, İstanbul

³Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Kadın Hastalıkları
ve Doğum Servisi, İstanbul

Amaç: Stres üriner inkontinans (SÜİ) cerrahisinde kullanılan transobturator teyp (TOT) operasyonunun kür oranları üzerine üretral

hipermobilitenin veya intrinsek sfinkter yetmezliğinin etkisinin araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: SÜİ nedeniyle Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Ürojinekoloji Kliniğinde TOT operasyonu yapılan 65 olgu çalışmaya dahil edildi. Olgular 3 gruba ayrıldı. Grup I (n=18):Valsalva leak point pressure (VLPP) <60 cmH₂O, Q tip test >30°, Group II (n=16): VLPP <60 cmH₂O, Q tip test <30° ve Group III: VLPP >90 cmH₂O,Q tip test >30°. Olgular preoperatif ve postoperatif 6,12 ve 24. aylarda Incontinence Impact Questionnaire (IIQ-7), Urogenital Distress Inventory (UDI-6), stres test, Q-tip test ve ürodinami kullanılarak kür oranları açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: 24. aydaki kür oranı sırasıyla grup I, II ve III için %75, %53.3 ve %85.7 olarak bulundu ($p<0.05$). 24. aydaki ortalama IIQ-7 skorları grup I, grup II ve grup III için sırasıyla 4.31 ± 0.79 ; 6.20 ± 1.97 ve 2.14 ± 0.89 idi. Grup I'in 6, 12 ve 24. ay IIQ-7 skorları grup III'den anlamlı olarak yüksek bulundu. ($p<0.001$). Grup I'in 6, 12 ve 24. ay UDI-6 değerleri, grup III'den anlamlı olarak daha yüksek saptandı ($p<0.001$).

Sonuç: İntrensek sfinkter yetmezliği olan ve hiper mobil üretrası olmayan vakalarda TOT operasyonunun kür oranlarının daha düşük olduğunu düşünmekteyiz.

PB. 226

41 TRANSOBTURATOR TAPE OLGUSUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ Ürojinekoloji

Önder Koç, Bülent Duran, Ata Topçuoğlu, Melahat Dönmez

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bolu

Amaç: 41 TOT olgusunun objektif kür açısından 1 yıllık süre içerisinde değerlendirilmesi.

Gereç ve Yöntem: Klinik ve ürodinamik incelemede stres üriner inkontinans (tip 1) tanısı alan olgulara TOT-Sling uygulandı. Hastalar 6. ay ve 1.yılda ürodinami, ped testi ve yaşam kalitesi ölçeği ile değerlendirildi.

Bulgular: Ped testi ve ürodinami sonuçlarına göre %85 oranında kür sağlandı. 1 vakada üretra yaralanması primer onarıldı, 2 vakada 150 ml. den fazla postvoiding residue volumununun 15 gün bırakılan mesane sondası ile normale döndüğü gözlemlendi. %5 vakada inkontinans semptomlarının düzemediği, denovo detrusor instabilitesi geliştiği gözlemlendi. Bu vakalara bulking ajan enjeksiyonu yapıldı.

Sonuç: TOT-Sling Uygulamasının öğrenme eğrisinin kısa süreli olması, intraoperatif komplikasyon oranlarının düşük olması, sistoskopiye gerek duyulmaması, uzun dönem sonuçlarının BURCH üretropeksi yöntemi ile karşılaştırılabilir olması nedeniyle ürojinekoloji pratiğinin ayrılmaz parçası olduğunu düşünüyoruz.

PB. 227

ÜRODİNAMİK STRES İNKONTİNANS TEDAVİSİ İÇİN NEEDLELESS® SİSTEMİ UYGULANAN HASTALARDA ERKEN DÖNEM POSTOPERATİF GÖZLEMLER Ürojinekoloji

Ateş Karateke², Çetin Çam¹, Şule Birol¹, Doğan Vatanserver¹, Reyhan Ayaz¹, Hamdullah Sözen¹

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, İstanbul

²Yeditepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı,

Amaç: Needleless® sistemi, makropor özellikteki bir meshin herhangi bir fiksasyon sistemi kullanılmaksızın yerleştirilebilen subüretral

gergisiz sling sistemidir. Herhangi bir perforatör kullanmayı gerektirmediği için, mesane veya obturator sinir ve damarlara olabilecek yaralanmayı minimize indirmeyi amaçlar. Çalışmanın amacı bu sistemin uygulandığı hastalarda erken postoperatif durumun ortaya konmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Bir eğitim ve araştırma hastanesine başvuran ve ürokinamik olarak stres inkontinans tanısı alan olgulara Needleless® sistemi uygulandı, demografik ve klinik özelliklerin yanı sıra operasyon (total anestezi) süreleri, operasyon sonrası 3. ve 24 saatlerde işeme sonrası artık (PVR) değerleri ölçüldü.

Bulgular: 49 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların yaş ortalaması $50,7 \pm 7,78$ (33-67) olarak bulundu. Ortalama gravidite: $5,0 \pm 2,26$ (2 -14) ve Parite: $3,33 \pm 1,43$ (1-7) düzeyinde hesaplandı. Olguların tümünde üretra hipermobildi ve ortalama Q tip değerleri $57,16 \pm 16,09$ (30-120) derece olarak bulundu. Kaçak nokta basınçları öksürük ile $144,69 \pm 37,14$ (95-263) cm H₂O düzeyindeydi. % 24,5 olguda eşlik eden diğer operasyonlar mevcuttu. Sadece needleless operasyonu uygulanan olgularda total genel anestezi süresi $23,01 \pm 23,03$ (10-120) olarak belirlendi ve bu olguların tümü postoperatif 1. günde taburcu oldular. Operasyondan sonraki 3. saatteki PVR düzeyleri $66,3 \pm 54,8$ (0 - 218) ml iken, taburcu edilirken hiçbir hastada 50 ml nin üzerinde ölçülmedi.

Sonuç: Needleless® sistemi uygulanan hastalarda erken dönem postoperatif gözlemler, sistemin uygulanımı konusunda kabul edilebilir düzeyler göstermiştir. Sistemin etkinliğinin araştırılması için randomize karşılaştırmalı ve uzun süreli çalışmalara gereksinim vardır.