

Využití možností zobrazovacích metod a poznatků klinické anatomie v optimalizaci operační léčby v urogynekologii

MUDr. Petr Hubka, Ph.D.

Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK a FNB

V oboru urogynekologie se za poslední dvě dekády staly zlatým standardem léčby stresové inkontinence moči tahuprosté pásky. Urogynekologický tým GPK 1. LF UK a VFN se významnou mírou podílel na zkoumání bezpečnosti tahuprostých pásek uvedených do klinické praxe a významnou měrou přispěl ke zlepšení bezpečnosti pacientek v celosvětovém měřítku.

Jednou z prvních klinicko-anatomických studií, kterou se tým zabýval, bylo zkoumání vlivu polohy dolních končetin na zavedení transobturatorní pásky TVT-O. Na kadaverech se semiflektovanými končetinami jsme zjistili, že páska je velmi často v těsném kontaktu s raménky obturatorního nervu. Naopak, pokud byly nohy flektovány v kyčli do 90°, pak byla vzdálenost od obturatorního nervu dostatečná.

Dalších několik prací se týkalo tahuprosté pásky TVT-S. Byly provedeny dvě kadaverózní studie (1) v nichž byla pozorována nízká míra fixace do cílové struktury a vyjádřeno podezření, že by obdobné výsledky mohly být i v klinické praxi. Současně bylo vysloveno podezření, že vzhledem k průniku zavaděčů do malé pánve hrozí riziko krvácení či poranění blízkých orgánů. Tato podezření se následně potvrdila, stejně jako nízká účinnost pásky TVT-S v rámci prospektivní randomizované studie, kterou náš tým realizoval. V této klinické studii byla úspěšnost operace páskou TVT-O nad 92 %, zatímco v případě pásky TVT-S byla úspěšnost pod 70 %. Kadaverózní práce a následná randomizovaná studie srovnávající úspěšnost pásky TVT-S s páskou TVT-O byly mezi prvními, které na špatné výsledky upozornily a současně kadaverózní studie poskytly vysvětlení příčiny selhání. Na základě těchto a dalších prací byla páska TVT-S stažena z klinického použití.

Další práce týmu se týkaly anatomických studií umístění dalších pásek Ajust a TVT Abbrevio, kdy v případě pásky Ajust se potvrdila dobrá míra fixace, která byla potvrzena naším týmem v následné randomizované studii. V případě TVT Abbrevio se potvrdila obava, že by pásky s fixní délkou mohly být limitované svou velikostí.

Při studii využívající MRI (2) došlo k analýze pacientek trpících stresovou inkontinencí moči a bylo zjištěno, že vzhledem k vysoké variabilitě malé pánve je použití minipásek s fixní délkou nevhodné. Výsledky této práce byly následně potvrzeny klinickou studií, kterou náš tým zrealizoval a opět se prokázala vysoká míra variability i v reálné praxi.

Ve využití zobrazovacích metod je tým jedním z propagátorů přínosnosti tohoto vyšetření a v rámci retrospektivní analýzy (3) na souboru 378 pacientek prokázal přínosnost měření vzdálenosti tahuprosté pásky od dolního okraje kosti stydké. V této studii vyšlo, že vzdálenost pásky od kosti stydké u úspěšně operovaných pacientek je významně nižší než v případě pacientek se selháním operační léčby. Bylo prokázáno, že se jedná o využitelnou metodu hodnotící výsledek operace.

Tři nejvýznamnější práce:

1. Hubka P, Masata J, Nanka O, Grim M, Martan A, Zvarova J (2009) Anatomical relationship and fixation of tension-free vaginal tape Secur. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct 20:681-688, IF=2,523 (Q1)
2. Hubka P, Nanka O, Martan A, Grim M, Zvarova J, Masata J (2011) TVT-S in the U position -anatomical study. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct 22:241-246, IF=2,368 (Q2)
3. Hubka P, Masata J, Martan A, et al. Sonographic findings and effect of sling procedures for stress urinary incontinence. Ultrasound in Obstetrics & Gynecology 2022, doi: 10.1002/uog.26142 277:8-11, IF=8,678 (Q1)