

Behandlung der Stressharninkontinenz mit einer adjustierbaren retropubischen Schlinge (AMI®TVA, Fa. AMI)

Faust, E., Niesel, A., Preetz

Fragestellung: Als Therapie der Stressharninkontinenz (SIH) steht seit Einführung der spannungsfreien suburethralen Bänder durch Ulmsten und Petros (1) eine effektive Behandlungsmethode mit Erfolgsraten von bis zu 90% (2) zur Verfügung. Blasenentleerungsstörungen werden in 2-20% (3), de novo Urge in 10-18% (4) beschrieben. Die Einlage einer adjustierbaren, retropubischen Schlinge (AMI®TVA) stellt eine Therapiemöglichkeit bei SIH in einem Risikokollektiv dar, die wir auf Erfolgsraten, Auftreten von de-novo-Urge, Patientenzufriedenheit und Komplikationen untersuchten.

Methodik: Im Zeitraum 3/2010-7/2011 wurden an der Klinik Preetz 70 TVA-Schlingen implantiert. Im Rahmen einer schriftlichen Befragung wurden Inkontinenzsymptome

und Zufriedenheit bei 51 Patientinnen erhoben (Gaudenz-Fragebogen prä-/postop, um 2 Fragen zur Zufriedenheit [VAS 1-10] erweitert). 24 (47%) der befragten Patientinnen stellten sich zu einer Nachuntersuchung mit klassischem Stresstest und Sonographie vor.

Ergebnisse: Von 70 Patientinnen antworteten 51 mit einem vollständig ausgefüllten Fragebogen (72,9%). Das Kollektiv zeichnet sich durch einen hohen Anteil an hypotoner Urethra (24/51) und Descensus/Inkontinenz-Voroperationen (24/51) aus.

Das Belassen der zur Adjustierung erforderlichen monofilen Fäden an den Bandenden/-mitte führte bei unseren Patientinnen in keinem Fall zu einer Infektion.

Inkontinenz	selten/nie 44/51 (86,2%)	täglich/oft 7/51 (13,7%)	
Empfehlung an beste Freundin	Ja 44/51 (86,3%)	Nein 7/51 (13,7%)	
Overactive Bladder	De-novo Urge 5/51 (10%)	Urgeverschlechterung 7/51 (14%)	
Zufriedenheit	VAS 8-10 36/51 (70,5%)	VAS 5-7 8/51 (15,7%)	VAS 1-4 8/51 (15,7%)

Tab. 1

Klassischer Stresstest	Negativ 21/24 (87,5%)	Positiv 3/24 (12,5%)
Restharn > 50 ml	3/51 (5,9%)	

Tab. 2

Schlussfolgerung: In unserem Risikokollektiv zeigt sich ein adjustierbares Band (TVA sling, AMI®) als effektive Behandlungsvariante der SIH. Rezidivraten und Häufigkeit postoperativer Urgesymptome sind vergleichbar mit den Ergebnissen in Nicht-Risiko-Kollektiven (2, 3). Die Zufriedenheit mit der OP war in über 70% hoch. Infektionen wurden nicht beobachtet.

Literatur:

- Ulmsten U et al. Ambulatory surgical procedure under local anesthetic for the treatment of female urinary incontinence. *Int. Urogynecol J* 1996; 7: 81-86
- Nielsson C et al. Eleven years prospective follow-up of the tension free vaginal tape procedure. *Int Urogynecol J Pelvic floor Dysfunct.* 2008; 19 (8) 1043-1047
- Barber MD et al. Perioperative complications and adverse events of the Monarc transobturator tape, compared with the tension-free vaginal tape. *Am J Obstet Gynecol* 2006; 195: 1820-1825
- Sung VW et al. Comparison of retropubic vs transobturator approach to midurethral slings: a systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol* 2007: 3-11