

8. PORUCHY ULOŽENÍ RODIDEL – urogynekologie, sestup pánevních orgánů

Poruchy uložení rodidel se objevují u žen ve vyšším věku (atrofizace) , ale nezářídka přichází i ženy ve středním věku (poporodní poranění). Dochází k poklesu orgánu malé pánve a podkladě nedostatečnosti mechanické podpory pánevního dna. Vyhřezává jeden nebo více orgánů.

Poruchy – sestup = prolaps – dle uložení v pochvě - přední x střední x zadní kompartment

Vyšetření:

Anamnéza - OA a RA – poruchy funkce pojiva, hypreflexibilita, chronický kašel, obesitas

SA – těžká práce, těžká břemena

GA – porod a porodní trauma, velikost plodu, četnost těhotenství, menopauza

Gynkologické vyšetření

- pohled – prolabující rezistence k vchodu poševnímu i před něj (nebo při Valsavovu manévru)

-in spec – atrofie sliznic, aktivně pátráme po defektech na prolabující části

- palp. – bimanuální vyšetření – mobilita prolabující části, síla pánevního dna

- UZ – obsah prolabující části, velikost a uložení dělohy a vaječnicků, vyloučení dalšího tumoru břicha
ev. CT nebo MRI

- per rectum – při defektu v zadním kompartmentu

Pánevní dno

- Podpora orgánu malé pánve
- Svalově vazivová ploténka – diafragma pelvis a diafragma urogenitále
 - Musculus levator ani
 - Nervová inervace – n. pudendus

Klinický obraz

- 20% žen má sestup, který nečiní potíže
- Symptomatologie
 - Tlak, hygienické obtíže, vznik proloženin na vyhřezávající části vaku
 - Močové obtíže – uregence, neúplné vyprázdnění a vznik infekce, retence, nutnost vak zatlačit, aby mohla vůbec začít mikce
 - Střevní obtíže – zácpa, nutnost tlaku i digitalní manipulace
 - Dyspareunie

Diagnostika – urogynekolog

- Standardizované dotazníky a skorování dle uložení nejnižších bodu prolabující části

Terapie

- Konzervativní
 - Rehabilitace pánevního dna
 - Elektrostimulační metody (u žen do 1 roku po porodu, zlepšení inervace)
 - Pesary – mechanická podpora
 -
- Chirurgická – korekční a závěsné operace , dle typu sestupu
 - Přední kompartment – sestup močového měchýře – cystokéla
 - Přední poševní plastika – vytvoření vazivové ploténky
 - nebo aplikace sítěky
 - Střední kompartment – sestup dělohy, nebo poševního pahýlu
 - Vaginální hysterektomie – možno u strašících žen i v analgosedaci
 - LAVH – laparoskopicky asistovaná hysterktomie
 - + fixace poševního pahýlu k závěsnému aparátu dělohy (ligamenta) nebo sítkou do malé pánve ke kosti křížové
 - Zadní kompartment – rectocoele – konečník
 - Zadní poševní plastika, plastika hráze (perineoplastika) - přiblížení svalových snopců musculus levator ani
 - Nebo aplikace sítěky

Kolpopleiza – totální nebo parciální – uzávěr vchodu poševního

Slovníček:

Prolaps – sestup

Cystokéla – sestup močového měchýře do pochvy

Rektokéla – sestup konečníku směrem do pochvy

Vaginální hysterektomie – odstranění dělohy pouze z vaginálního přístupu

(pouze dělohy, vaječníky vyjimečně – riziko krváčení)

Musculus levator ani – hlavní svalová struktura pánevního dna

Perineoplastika – plastická úprava hráze

Kolpopleiza – uzávěr vchodu poševního