

## STRESZCZENIE

Celem pracy była ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia operacyjnego defektu szczytowego z wykorzystaniem fiksacji do prawego więzadła krzyżowo-kolcowego oraz analiza czynników ryzyka nawrotu zaburzeń statyki lub też niepowodzenia operacji.

Materiał do badania stanowiły pacjentki leczone w latach 2010-2016 w Klinice Ginekologii Operacyjnej, Endoskopowej i Ginekologii Onkologicznej Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi. Do prospektywnej analizy włączono 150 pacjentek, które były poddane fiksacji do prawego więzadła krzyżowo-kolcowego z powodu zaawansowanego defektu apikalnego (III i IV w skali POP-Q). Grupę badaną podzielono na trzy równe liczebnie podgrupy (po 50 pacjentek) w zależności od zastosowanej techniki operacyjnej. Grupę 1 stanowiły pacjentki, u których podwieszono macicę do więzadła krzyżowo-kolcowego. Grupę 2 utworzyły pacjentki, które w wywiadzie przeszły operację histerektomii pochwowej, i które leczono na drodze podwieszenia kikuta pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego. Do Grupy 3 zakwalifikowano pacjentki, u których podczas jednej operacji wykonano zabieg wycięcia macicy na drodze pochwowej oraz jednocześnie fiksację szczytu pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego.

Skuteczność i bezpieczeństwo zastosowanych technik operacyjnych oceniano za pomocą badania klinicznego oraz określenia stopnia zaburzeń statyki narządów płciowych w trzech punktach czasowych: 1, 3 i 12 miesięcy po operacji. W miesiąc po operacji u wszystkich pacjentek stwierdzono utrzymywanie się prawidłowej korekty POP, zaś po 3 miesiącach zaobserwowano nawrót POP u jednej pacjentki w Grupie 1 oraz też u jednej pacjentki w Grupie 3. Po 12 miesiącach od zabiegu operacyjnego w Grupie 1 u 4 pacjentek stwierdzono nawrót zaburzeń statyki. W Grupie 2 zaś, leczenie operacyjne nie przyniosło zamierzonego efektu terapeutycznego u 3 pacjentek a w Grupie 3 nawrót zaburzeń statyki nastąpił u 7 pacjentek. Podczas operacji SSLF u żadnej pacjentki nie doszło poważnych powikłań związanych z uszkodzeniem pęcherza moczowego, odbytnicy czy też obfitego, zagrażającego życiu krwawienia. Powikłania pooperacyjne pod postacią bólu pośladka o znacznym nasileniu utrzymujące się powyżej 14 dni stwierdzono w Grupach 2 i 3 u łącznie czterech pacjentek. U pozostałych pacjentek ból o miernym nasileniu utrzymywał się po stronie założenia szwu na więzadło krzyżowo-kolcowe jedynie w pierwszych dniach po operacji, a jego intensywność stopniowo malała.

W badaniu udowodniono, że podwieszenie macicy lub pochwy do więzadła krzyżowokolcowego jest metodą skuteczną, bezpieczną i związaną z małą liczbą powikłań śródoperacyjnych. Nie wykazano, aby skuteczność leczenia operacyjnego różniła się w zależności od zastosowanej techniki operacyjnej. W analizie statystycznie nie ujawniono także, aby zaobserwowane w naszym badaniu niepowodzenia korekty zaburzeń statyki były skorelowane z określonymi w projekcie badania czynnikami ryzyka nawrotu POP.