

Οι Σημαντικότερες δημοσιεύσεις της χρονιάς
στη Λειτουργική Ουρολογία

Γυναικεία Ουρολογία

Α. Αθανασόπουλος



- Ο Αναστάσιος Αθανασόπουλος υπήρξε ή είναι Σύμβουλος, Ερευνητής ή Ομιλητής για τις φαρμακευτικές εταιρείες: Pfizer, Astellas, Lilly, UCB, Allergan, Galenica, Ranbaxy, Meditrina, Μαυρογένης Ελλάς (Coloplast).



1. Long-Term Impact of Mode of Delivery on Stress Urinary Incontinence and Urgency Urinary Incontinence: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Eur Urol*; 2016 Jul 1; 70 (1)148-158; RM Tähtinen, R Cartwright, JF Tsui, et al

- Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση.
- Αναλύθηκαν και χρησιμοποιήθηκαν στοιχεία από 15 μελέτες.
- Αυξημένος κίνδυνος Ακράτειας από Προσπάθεια (ΑΠ) μετά κοιλικό τοκετό σε σύγκριση με καισαρική τομή (aOR): 1,85.
- Μεγαλύτερη επίδραση του κοιλικού τοκετού στις νεότερες γυναίκες (metaregression).

1. Long-Term Impact of Mode of Delivery on Stress Urinary Incontinence and Urgency Urinary Incontinence: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Eur Urol**; 2016 Jul 1; 70 (1)148-158; RM Tähtinen, R Cartwright, JF Tsui, et al

- 4 μελέτες δεν βρήκαν διαφορά ανάμεσα σε φυσιολογικό και υποβοηθούμενο τοκετό (aOR):1,11.
- 8 μελέτες υποθέτουν αυξημένο κίνδυνο Επιτακτικής Ακράτειας (ΕΑ) μετά κοιλιακό τοκετό σε σύγκριση με καισαρική τομή (aOR): 1,30.
- Συμπέρασμα: Σε σύγκριση με την καισαρική τομή, ο κοιλιακός τοκετός, συνδυάζεται με σχεδόν διπλάσια αύξηση κινδύνου για ΑΠ σε βάθος χρόνου, με απόλυτη αύξηση 8% , και μια επίδραση μεγαλύτερη στις νέες γυναίκες . Υπάρχει επίσης αυξημένος κίνδυνος ΕΑ , με απόλυτη αύξηση περίπου 3%.

2. Less Is More-A pilot study evaluating one to three intradetrusor sites for injection of Onabotulinumtoxin A for neurogenic and idiopathic detrusor overactivity. Avallone MA, Sack BS, El-Arabi A, Guralnick ML, O'Connor RC. **Neurourol Urodyn.** 2016 Jun 10. doi: 10.1002/nau.23052.

- Προοπτική μελέτη σε πρώτο-αντιμετωπιζόμενους με botox ασθενείς με μη ανταπόκριση σε αντιχολινεργικά.
- Ιδιοπαθής και Νευροπαθής κύστη.
- 100-300 U σε 1-3 σημεία έγχυση.
- ICIQ-SF πριν και μετά έγχυση.
- Κύριο καταληκτικό σημείο βελτίωση >5 μονάδες στο ICIQ-SF.
- Δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία: υποκειμενική βελτίωση, πλήρης εγκράτεια, QoL score, PVR, διάρκεια αποτελέσματος, παρενέργειες.

2. Less Is More-A pilot study evaluating one to three intradetrusor sites for injection of OnabotulinumtoxinA for neurogenic and idiopathic detrusor overactivity. Avallone MA, Sack BS, El-Arabi A, Guralnick ML, O'Connor RC. **Neurourol Urodyn.** 2016 Jun 10. doi: 10.1002/nau.23052.

- 22 ιδιοπαθείς(I) και 23 νευροπαθείς (N) ασθενείς.
- ICIQ-SF score: βελτίωση73% (I:55%,N:99%).
- Υποκειμενική βελτίωση:69%,(I:50%,N:87%),52% πλήρης εγκράτεια (N), PVR αύξηση 32ml και 156ml αντίστοιχα σε (I) και (N),μέση διάρκεια αποτελέσματος 31 εβδομάδες.
- Συμπέρασμα: Η έγχυση του botox σε 1-3 σημεία (μεγαδόση) έχει ανάλογα αποτελέσματα και παρενέργειες με την κλασική έγχυση των 30 σημείων.

3. Onabotulinumtoxin A vs Sacral Neuromodulation on Refractory Urgency Urinary Incontinence in Women **JAMA**; 2016 Oct 4; 316 (13)1366-1374; CL Amundsen, HE

Richter, SA Menefee, et al

- Ανοικτή τυχαιοποιημένη, πολυκεντρική μελέτη 381 γυναικών με ανθεκτική επιτακτική ακράτεια ούρων. Διάρκεια 6 μήνες.
- Βοτοχ (B) 192, Νευροτροποποίηση (NM)189.
- Πρωτεύων καταληκτικό: Μέσος αριθμός επεισοδίων επιτακτικής ακράτειας, δευτερεύων καταληκτικό: OAB-SF, OABSQ, επιπλοκές.
- 190 (B), 174(NM) περιελήφθησαν στην ITT ανάλυση.

3. OnabotulinumtoxinA vs Sacral Neuromodulation on Refractory Urgency Urinary Incontinence in Women **JAMA**; 2016 Oct 4; 316 (13)1366-1374; CL Amundsen, HE Richter, SA Menefee, et al

- Οι ασθενείς της ομάδας (B) μεγαλύτερη βελτίωση στην ελάττωση των επεισοδίων ακράτειας (-3.9 vs -3.3 episodes per day) καθώς και στα αποτελέσματα και των δύο ερωτηματολογίων.
- Η ομάδα(B) περισσότερες UTI's και 8%-2% αυτοκαθετηριασμοί. Η ομάδα (NM) 3% αναθεώρηση.
- Συμπέρασμα: Στους 6 μήνες ελαφρά στατιστική υπεροχή του (B) αμφίβολης κλινικής σημασίας με αντίβαρο υψηλότερο κίνδυνο αυτοκαθετηριασμών και UTI's.

4.Amount of Vaginal Mesh Used Is Associated With Mesh Erosions and Repeated Surgery **JAMA Surg**; 2016 Nov 30; Epub Ahead of Print; B Chughtai, MD Barber, J Mao, et al

- Μελέτη παρατήρησης σε γυναίκες που υποβλήθηκαν σε διακολπική επέμβαση για διορθώσει πρόπτωσης και/ή ακράτειας από προσπάθεια στην Πολιτεία της Νέας Υόρκης.
- 4 ομάδες: I = κολπικό πλέγμα και ταινία ακράτειας, II = κολπικό πλέγμα, III= διόρθωση πρόπτωσης χωρίς πλέγμα και ταινία ακράτειας,IV = ταινία ακράτειας.

4.Amount of Vaginal Mesh Used Is Associated With Mesh Erosions and Repeated Surgery **JAMA Surg**; 2016 Nov 30; Epub Ahead of Print; B Chughtai, MD Barber, J Mao, et al

- Πρωτεύων καταληκτικό σημείο: διάβρωση από την τοποθέτηση πλέγματος ή ταινίας μέσα στο πρώτο έτος και ανάγκη επανεπέμβασης, δευτερεύουσα ανάλυση για την ανάδειξη του ρόλου της ηλικίας (<65 vs ≥65 years). 41.604 συμπεριλήφθησαν στην ανάλυση.
- Μεγαλύτερος κίνδυνος διάβρωσης στην ομάδα I (2,72%) και το χαμηλότερο στην ομάδα IV (1,57%).
- Συμπέρασμα: Η σύγχρονη χρήση πλέγματος και ταινίας αυξάνει την πιθανότητα διάβρωσης και επανεπέμβασης. Υπάρχουν ενδείξεις συσχέτισης της αυξημένης ποσότητας του υλικού που χρησιμοποιείται με αυξημένη πιθανότητα διάβρωσης.

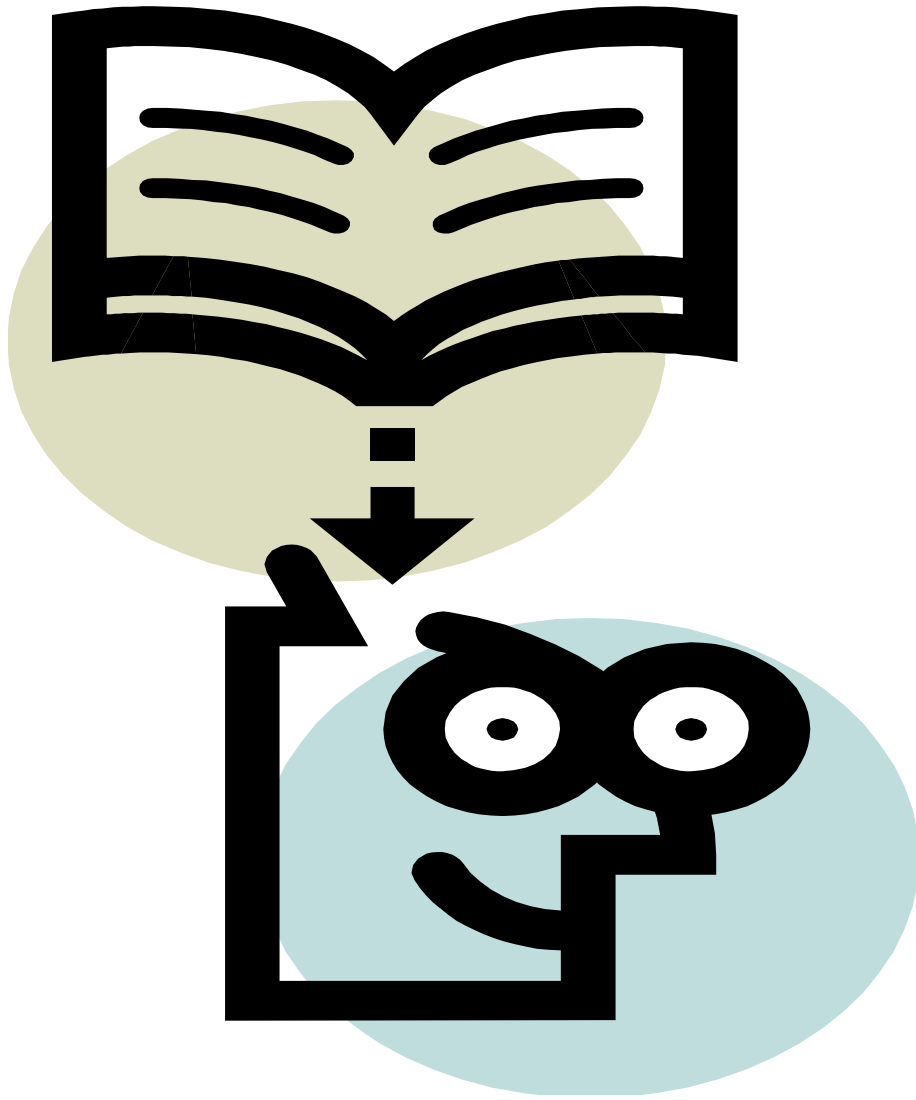
5. The Effect of Patient Position during Mid-Urethral Sling Operations on the Postoperative Outcomes of Sling Success: A Randomized Clinical Study. Han A, Karaman E, Alkiş İ, Ark HC, Akça A, Numanoğlu C, Alptekin BB, Tunca AF. **Gynecol Obstet Invest.** 2016;81(4):302-7. doi: 10.1159/000441620.

- Προοπτική τυχαιοποιημένη μελέτη.
- 72 ασθενείς με 45% αντι-trendelenburg (AT) (I) και 74 κλασική θέση λιθοτομής(II).
- Πρωτεύων καταληκτικό: stress test, δευτερεύοντα: ICIQ-SF, επιπλοκές.
- Ομάδα I > βελτίωση στην απώλεια ούρων από ομάδα II. Cure rate: 97,22(I) και 85,13% (II).
- Όχι διαφορά στο ICIQ-SF.
- Συμπέρασμα: Υπάρχει αντικειμενική διαφορά στα ποσοστά επιτυχίας αλλά όχι υποκειμενική με την χρήση της AT.

- Συγκρίθηκαν γυναίκες που είχαν υποβληθεί σε τοποθέτηση ταινίας μέσης ουρήθρας και παρουσίασαν διάβρωση σε σχέση με γυναίκες που δεν παρουσίασαν, σε αναλογία 1:3, σε βάθος 10ετίας αναδρομικά (regression analysis).
- 27 από 2.123 γυναίκες παρουσίασαν διάβρωση (1,3%).
- Συμπέρασμα: Προηγούμενα βαριατρική χειρουργική, οπισθοθηβική προσπέλαση, προεμμηνοπαυσιακή κατάσταση, χαμηλή προεγχειρητική αιμοσφαιρίνη αυξάνουν τον κίνδυνο διάβρωσης. Μεταξύ των εμμηνοπαυσιακών οι έχουσες λάβει προεγχειρητικά οιστρογόνα πιο πιθανό να παρουσιάσουν διάβρωση.

7. Urodynamics useless before surgery for female stress urinary incontinence: Are you sure? Results from a multicenter single nation database. Serati M, Topazio L, Bogani G, Costantini E, Pietropaolo A, Palleschi G, Carbone A, Soligo M, Del Popolo G, Li Marzi V, Salvatore S, Finazzi Agrò E. **Neurourol Urodyn.** 2016 Sep;35(7):809-12. doi: 10.1002/nau.22804.

- Αναδρομική πολυκεντρική μελέτη 5 ετών σε 2.053 γυναίκες.
- Χρησιμοποιήθηκαν τα κριτήρια της VaLUE trial για την κλινική κατάταξη σε επιπλεγμένη Ακράτεια Προσπάθειας (ΑΠ) η μη.
- Σύγκριση με την ουροδυναμική διάγνωση.
- Συμπέρασμα: Η μειοψηφία των ασθενών (36%) έχει μη επιπλεγμένη ΑΠ σύμφωνα με την ουροδυναμική διάγνωση.



Ευχαριστώ