Beckenbodenplastik unter Berücksichtigung verschiedener Nahtmaterialien

M.		Litschgi
U.		Stoll

Frauenklinik des Kantonsspitals (Chefarzt: Prof. E. Glatthaar), Winterthur

Dr. M. Litschgi, Oberarzt, Frauenklinik, Kantonsspital Winterthur, CH-8400 Winterthur (Schweiz)

Der postoperative Verlauf nach Beckenbodenplastik hängt unter anderem wesentlich vom verwendeten Nahtmaterial ab. Wir haben unsere vaginalen Pro-lapsoperationen der letzten 2X12 Jahre unter dem Aspekt der Verwendung verschiedener Nahtmaterialien, nämlich von Dexon oder Katgut, bezüglich Hospitalisationsdauer, fieberhaftem postoperativem Verlauf, vaginalen Nach-blutungen und primärem Heilungsergebnis untersucht. Bei allen 142 vaginalen Prolapsoperationen mussten neben einer Portioamputation oder vaginalen Hysterektomie stets auch eine vordere Kolporrhaphie und eine Kolpoperineo-plastik durchgeführt werden. Bei 60 Patientinnen (42,3%) wurde dabei Dexon und bei 82 Frauen (57,7%) Katgut als Nahtmaterial verwendet. Bei beiden Kollektiven wurde die Vaginalhaut selbst stets mit Katgut genäht. Operations-technik und postoperative Nachbehandlung waren bei allen Patientinnen prinzipiell gleich. Die durchschnittliche ungereinigte Hospitalisationsdauer betrug im Dexonkollektiv 14,6 Tage, in der Katgutgruppe dagegen 18,8 Tage. Fieber über 37,5 °C während mehr als einem Tag zeigten 9 (15,0%) Patientinnen mit total 21 Tagen Fieber aus dem Dexonkollektiv. In der Katgutgruppe fanden sich 20 (24,4%) Patientinnen mit insgesamt 62 Tagen Fieber. Bei allen 142 Patientinnen erfolgte die Thromboseprophylaxe entweder mit Heparin subkutan, Sintrom oder einer Kombination beider Medikamente. Im Dexonkollektiv trat bei 4 (6,6%) Frauen zwischen dem 4. und 6. postoperativen Tag eine Nachblutung auf. Im Katgutkollektiv beobachteten wir bei 13 (15,8%) Frauen eine Nachblutung erst zwischen dem 6. und 12. Tag. Wir haben nur solche Blutungen berücksichtigt, die eine Umstechung, eine Tamponade oder eine Verminderung der Sintromgabe erforderlich machten. Die Austrittsuntersuchung wurde – von wenigen Ausnahmen abgesehen – stets von der gleichen Person durchgeführt und erfolgte zwischen dem 12. und 14. postoperativen Tag. Dabei zeigten in der Katgutgruppe 30 (36,6%), im Dexonkollektiv aber nur 12 (20,0%) Patientinnen mässige bis ausgedehnte Nekrosen im Bereich der vorderen Kolpotomie. 28

Litschgi/Stoll

112

(34,1%) Patientinnen der Katgutgruppe gegenüber 11 (18,3%) Patientinnen aus der Dexongruppe zeigten mässige bis ausgedehnte Nekrosen im Bereich der hinteren Kolpotomie. Die äussere Dammnäht zeigte bei 20 (24,4%) Patientinnen aus der Katgutgruppe und nur bei 3 (5,0%) Frauen aus dem Dexonkollektiv eine oberflächliche bis tiefe und breite Dehiszenz. Dabei sei nochmals betont, dass auch im Dexonkollektiv die Vaginalhaut selbst stets mit Katgut genäht wurde. Zusammenfassung und Beurteilung. Unsere Studie zeigt

dass unter Verwendung von Dexon eine eindeutige postoperative Morbiditätssenkung nach vaginalen Prolapsoperationen erreicht werden kann. Die kürzere Hospitalisationsdauer häufigere fieberfreie Verläufe und die bessere Heilungstendenz illustrieren diese Beobachtung. Dexon besitzt eine hohe Reißfestigkeit was sich in der geringeren Nachblutungstendenz auch während den kritischen Wundheilungstagen zwischen dem 7. und 10. Tag zeigt. Die Gewebsreaktion gegenüber Dexon ist kleiner als gegenüber Katgut erfolgt doch die vollständige Nahtauflösung zwischen dem 40. und 60. Tag nicht enzymatisch wie bei Katgut sondern rein hydrolytisch. Dank dieser geringen Gewebsreaktion und dank der höheren Haltfähigkeit von Dexon gegenüber Katgut werden lokale Wundheilungsstörungen viel seltener.