Inkontinenzoperationen in Patientinnen mit hypotoner Urethra

K.		Tamussino
L.		Michelitsch
G.		Ralph

Geburtsh.-gynäkol. Univers.-Klinik Graz (Vorst.: Prof. Dr. R. Winter)

Dr. K. Tamussino, Geburtsh.-gynäkol. Univers.-Klinik, Auenbruggerplatz 14, A-8036 Graz

Der Einfluß einer hypotonen Urethra auf den Erfolg von Inkontinenzoperationen wurde anhand von 226 Frauen (durchschnittliches Alter 51 (34-85) Jahre), die vor und 12-84 Monate (Mittel 23) nach Inkontinenzoperationen klinisch und urodynamisch untersucht wurden analysiert. 109 Frauen hatten präoperativ eine hypotone Urethra (UVDRuhe < 20 cm H₂O) und 117 Frauen eine normotone Urethra. Bei 55 Patientinnen wurde eine Kolposuspension nach Burch, bei 106 eine Kolporrhaphia anterior und Kolpoperineoplastik und bei 65 eine Vaginalplastik mit endoskopischer Blasenhalssanhe-bung nach Stamey durchgeführt. Zwischen den Operationskollekti-

ven bestanden keine signifikanten Unterschiede im Alter, Körperge-wicht oder Parität.

Bei Vorliegen einer hypotonen Urethra war die Erfolgsrate nach Kolposuspension nach Burch signifikant besser als nach der Stamey Operation und nach Kolporrhaphie (Tab. 1). Bei normotoner Urethra unterschieden sich die Heilungsraten zwischen den Operationsver-fahren nicht (Tab. 2).

Aus diesen Ergebnissen ziehen wir den Schluß, daß die abdomina-le Kolposuspension nach Burch ein geeignetes Verfahren bei Patientinnen mit Streßinkontinenz und hypotoner Urethra ist.

Tabelle 1. Erfolgsraten nach Inkontinenzoperationen in 109 Frauen mit hypotoner Urethra

Tabelle 2. Erfolgsraten nach Inkontinenzoperationen in 117 Frauen mit normotoner Urethra

Kontinenz

N %

N

Fisher's exakter Test auf unterschiedliche ErfolgsquotenBurch-Plastik p < 0,0001

Burch-Stamey p < 0,0025

Plastik-Stamey n.s.

Burch Plastik Plastik & Stamey

Test auf unterschiedliche ErfolgsquotenBurch-Plastik n.s.

Burch-Stamey n.s.

Plastik-Stamey n.s.

Literatur

Bowen LW, Sand PK, Ostergard DR, Franti CE: Unsuccessful Burch retropubic urethrope-xy: a case-controlled urodynamic study. Am J Obstet Gynecol 1989; 160: 452^58.

Hilton P, Mayne CJ: The Stamey endoscopic bladder neck suspension: a clinical and urodynamic investigation, including actuarial follow-up over four years. Br J Obstet Gynaecol 1991; 98: 1141-1149.

Ralph G: Der Einfluß verschiedener Inkontinenzoperationen auf die Dynamik und Topographic von Blase und Blasenhal. Wien Klin Wochenschr 1991; 103 (suppl 185): 3-14.