

Prevenire il prollasso di cupola post-isterectomia eseguita per prollasso genitale severo: outcomes a medio termine in caso di sospensione laparoscopica della cupola vaginale ai legamenti utero-sacrali.

Obiettivo:

Spesso, in caso di prollasso genitale severo (stadio III – IV), il trattamento è chirurgico. In questo studio riportiamo i dati della nostra prima serie di casi di sospensione laparoscopica della cupola vaginale ai legamenti utero-sacrali per prevenire il prollasso di cupola post-isterectomia.

Metodi:

Gli interventi chirurgici sono stati eseguiti nel Reparto di Ginecologia e Ostetricia dell'Ospedale Del Ponte (Varese – Università dell'Insubria). E' stato eseguito un follow-up a medio termine (12 mesi) dopo isterectomia laparoscopica con duplicatura dei legamenti utero-sacrali con sospensione della cupola, con valutazione della ricorrenza del prollasso, definito come la discesa del livello della cupola (punto C >0 sec. classificazione POP-Q).

Risultati:

sono state arruolate 26 donne post-menopausa con prollasso genitale di III-IV grado. Sono stati valutati i tempi operatori ($85.27 \pm 34,5$ min), la perdita ematica stimata ($116.67 \pm 76,38$ ml), il peso medio dell'utero ($130 \pm 193,24$ g) e la durata media della degenza ($1.79 \pm 0,93$ giorni). Due pazienti hanno avuto complicazioni post-operatorie (infezione vie urinarie e necessità di trasfusione). Si è evidenziato un miglioramento statisticamente significativo del livello del punto C dopo la procedura (Punto C pre-intervento $-4.89 \pm 0,64$ vs Punto C post-intervento $-6,7 \pm 0,33$ cm, $p=0.0001$). Nessuna ricorrenza di prollasso è stata osservata al controllo follow-up a 12 mesi.

Conclusioni:

La duplicazione laparoscopica dei legamenti utero-sacrali e la loro fissazione alla cupola vaginale sembra essere una procedura semplice e sicura per prevenire il prollasso di cupola dopo isterectomia laparoscopica, anche in caso di prollasso genitale severo.