

# COMPLICANZE NELL'IMPIEGO DI MESH SINGLE INCISION PER IL TRATTAMENTO DELLE RECIDIVE DI PROLASSO DEL COMPARTO ANTERIORE E CENTRALE DOPO CHIRURGIA FASCIALE . CONTRIBUTO CASISTICO

## AUTORI

### Patrizio Farnelli

Responsabile UOS Uroginecologia e Chirurgia del Pavimento Pelvico U.O. Ginecologia e Ostetricia Ospedale Infermi Rimini – AUSL della Romagna

**TOPIC :** MESH single incision

## ABSTRACT

**SCOPO** In questo lavoro gli Autori portano il loro contributo casistico all'impiego delle MESH single incision nel trattamento del cistocele recidivo dopo colpoisterectomia e correzione fasciale di prolasso.

**MATERIALI E METODI** Dal gennaio 2013 al dicembre 2015, nell'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Infermi di Rimini – UOS uroginecologia e chirurgia del pavimento pelvico AUSL della Romagna - l'Autore ha eseguito 53 procedure per il trattamento di prolasso recidivo dopo chirurgia fasciale del comparto anteriore e centrale . Tutte le procedure sono state eseguite per via vaginale con tecnica single incision impiegando un device costituito da una MESH IntePro Lite e appositi introduttori (Elevate Anterior – AMS, Minnesota USA). Su 46 pazienti è stato eseguito un follow up a 12 mesi dell'intervento e su 7 a 6 mesi .

**RISULTATI** La degenza media è stata di 3,3 giorni .Nell'intera casistica si sono verificate complicanze globalmente in 8 casi (15.1%) . 1 caso di anemizzazione severa (perdita di Hb > 4 gr.) (1.9%) , 3 casi in cui è comparso dolore pelvico cronico e dispareunia (5.3%) , 2 casi di IUS de novo (3.7%) , 2 casi di estrusione delle MESH (3.7%) . Nessun caso di erosione viscerale . Il tasso recidive al =< 1 stadio è stato dell'87% (46 pazienti) .Il tasso di cura soggettivo del 92 % (49 pazienti)

**CONCLUSIONI** In accordo con i dati più recenti della letteratura (1,2,3) anche dalla nostra esperienza l'impiego delle MESH single incision nel trattamento delle recidive nel comparto anteriore e apicale risulta efficace con un basso tasso di complicanze ed elevato tasso di soddisfazione delle pazienti .

**BIBLIOGRAFIA** 1) Rebecca U.Margulies; Christina Lewicky-Gaupp; Dee E. Fenner; Edward J. McGuire; J. Quentin Clemens; John O. L. De Lancey: Complications requiring reoperation following vaginal mesh kit procedures for prolapse.Am J Obstet Gynecol 2008;199:678.e1-678.

2) Caquant F, Collinet P, Debodinance P, Berrocal J, Garbin O,Rosenthal C, Clave H, Villet R, Jacquetin B, Cosson M.: Safety of Trans Vaginal Mesh procedure: retrospective study of 684 patients. J Obstet Gynaecol Res 2008 Aug;34(4):449-56

3) Caquant F, Collinet P, Debodinance P, Berrocal J, Garbin O,Rosenthal C, Clave H, Villet R, Jacquetin B, Cosson M.: Safety of Trans Vaginal Mesh procedure: retrospective study of 684 patients. J Obstet Gynaecol Res 2008 Aug;34(4):449-56

