

Review: Trattamento chirurgico protesico e non del prolasso degli organi pelvici.

Angelo Cannizzaro

U.O. Ginecologia e Ostetricia - P.O. "Iannelli" Cetraro-ASP Cosenza

Argomento: Chirurgia protesica del pavimento pelvico

Abstract:

Scopo: Confrontare i trattamenti chirurgici del pavimento pelvico, tradizionali e con protesi, e valutare le indicazioni, i rischi e i benefici.

Materiali e metodi: Ricerca effettuata su Chocrane Central Register of Controlled Trials, Medline, articoli di Riviste e Giornali Scientifici di Uroginecologia e Chirurgia del Pavimento Pelvico per confrontare i differenti tipi di riparazione vaginali con reti, innesti biologici e tessuto nativo.

Risultati

Si stima che nel corso della vita il 10% delle donne può subire un intervento chirurgico per prolasso degli organi pelvici (POP). Il rischio di un re-intervento è del 10-30%. Ciò ha indotto i ginecologi ad utilizzare degli impianti protesici per ridurre il rischio di recidive. Anche se, per ragioni di marketing, la chirurgia vaginale protesica del pavimento pelvico negli ultimi decenni è notevolmente aumentata, confrontando i risultati dei lavori scientifici (Randomised Controlled Trials - RCTs) della chirurgia protesica (reti, innesti) e della chirurgia tradizionale con tessuto nativo i risultati funzionali sono simili. Tuttavia l'uso delle reti è associato ad incremento di complicanze in particolare negli innesti transvaginali. Il trattamento dei prolassi deve essere pertanto personalizzato e l'utilizzo di protesi deve essere attuato con cautela e discernimento. Infatti a tutt'oggi non esiste un innesto a rete ideale.

Conclusioni

Allo stato attuale delle nostre conoscenze, non esistendo un dispositivo protesico ideale e in considerazione delle complicanze che derivano dall'utilizzo di tali dispositivi, si sottolinea la necessità di una attenta e selettiva valutazione preoperatoria nella scelta della condotta terapeutica chirurgica.