

**Titolo:****RISULTATI ANATOMICI E FUNZIONALI DELLA COLPOSACROPESSI LAPAROSCOPICA****Autori ed affiliazione:**

*Elena Cavaliere*<sup>1</sup>, *Gaia Bellini*<sup>2</sup>, *Valeria Berlanda*<sup>1</sup>, *Valentino Bergamini*<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia - Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Odontostomatologiche e Materno Infantili, Università degli Studi di Verona

<sup>2</sup> Unità Semplice Dipartimentale di Chirurgia Pelvica Mininvasiva, AOUI Verona

**Topic:** chirurgia protesica laparoscopica, prollasso degli organi pelvici, promontofissazione

**Abstract**

**Scopo.** Valutare i risultati della chirurgia laparoscopica per i difetti del pavimento pelvico dal punto di vista anatomico, funzionale e dello stato di benessere psico-fisico della donna a distanza di un anno dall'intervento.

**Materiali e metodi.** Studio unicentrico prospettico di una casistica di chirurgia laparoscopica protesica (sacropessia) per prollasso degli organi pelvici (POP) presso il Dipartimento di Ginecologia dell'AOUI di Verona tra gennaio 2012 ed aprile 2016. Sono state valutate le caratteristiche generali delle donne (età, BMI, fattori di rischio per POP, anamnesi patologica, ostetrica e ginecologica). Sintomatologia lamentata, visita ginecologica con POP-Q e i questionari P-QoL e PISQ-12 sono stati eseguiti prima dell'intervento e al follow-up dopo circa un anno. I dati sono stati raccolti in un database Access e successivamente trasferiti in un database Excel per la loro analisi. Il livello di significatività è stato fissato con  $p < 0.05$ .

**Risultati.** Nel periodo in studio sono state operate un totale di 45 donne con difetti del pavimento pelvico, il 77,7% con POP-Q stage 2 e le restanti con stage 3. Il follow-up è stato eseguito su 30 donne. L'età media delle pazienti era di  $56 \pm 12,5$  anni (34-81), il loro BMI medio era di 23,7 ed avevano una media di 1,7 figli. Tutte le donne hanno avuto dei parti spontanei vaginali, di cui l'11,1% operativi, ed il 33,3% di loro con almeno un neonato di peso  $\geq 4000$ g. Il 51% aveva familiarità per POP e solo 12 (26,6%) presentavano fattori di rischio per difetti del pavimento pelvico (varicosità, ernie, lassità legamentosa, tosse cronica, BPCO o glaucoma). Sintomo presente in tutte le pazienti era il bulging, il 44,4% di loro necessitavano la sua riduzione e il 42,2% delle donne lamentavano anche bruciore e secchezza vaginale. Tra i sintomi associati vi erano disturbi della minzione nel 46,6% delle donne, in linea con i dati della Letteratura, stipsi nel 31,1%, disturbi della sfera sessuale nel 51,1% ed il 57,7% dichiarava di non avere rapporti per il disagio provocato dal prollasso. Tutti gli interventi sono stati eseguiti dallo stesso operatore, con rete di polipropilene: 29 interventi con isterectomia subtotala, 5 con isterectomia totale, 10 per prollasso di cupola ed 1 conservando l'utero. Dopo un anno, nel 30% delle donne si è osservata una recidiva del comparto anteriore, in alcuni casi associata ad incontinenza da sforzo lieve. La percentuale di successo dell'intervento risultava del 100% per il compartimento apicale e del 90% per il posteriore. La percentuale delle pazienti asintomatiche si è ridotta in modo statisticamente significativo con un impatto notevole sul benessere psico-fisico della donna e sulla relazione con gli altri.

**Conclusioni.** La sacropessia laparoscopica è un intervento efficace per correggere i difetti del pavimento pelvico, con un rischio di recidiva sul compartimento anteriore e risultati stabili per l'apicale ed il posteriore. L'intervento, dal punto di vista soggettivo, ha un ottimo impatto sulla qualità di vita delle donne affette da POP.

**Bibliografia**

1-Bacle J, Papatsoris AG, Bigot P, Azzouzi AR, Brychaet PE, Piussan J, Mandron E. Laparoscopic promontofixation for pelvic organ prolapse: A 10-year single center experience in a series of 501 patients. *Int J Urol* 2011; 18(12):821-6

2- Ramanah R, Ballester M, Chereau E, Rouzier R, Daraï E. Effects of pelvic organ prolapse repair on urinary symptoms: A comparative study between the laparoscopic and vaginal approach. *Neurourol Urodyn* 2012; 31(1):126-31

3- Leanza V, Genovese F., Bologna M. Laparoscopic application of mesh in the treatment of pelvic floor disorders: a review of the literature. *Urogynaecologia International Journal* 2006; 20(3):5-11

- 4- Betschart C, Cervigni M, Contreras Ortiz O, Doumouchtsis SK, Koyama M, Medina C, Haddad JM, la Torre F, Zanni G. Management of apical compartment prolapse (uterine and vault prolapse): A FIGO Working Group report. *Neurourol Urodyn* 2015; doi: 10.1002/nau.22916 [Epub ahead of print]
- 5-Rosati M, Bramante S, Conti F. A review on the role of laparoscopic sacrocervicopexy. *Currè Opin Obstet Gynecol* 2014; 26(4):281-9
- 6-Maher C, Feiner B, Baessler K, Schmid C. Surgical management of pelvic organ prolapse in women. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 4:CD004014