

פרסומים בולטים בנושא ניתוחי POP בשנת 2021

פרופ' יורם אברהמוב
היחידה לאורוגינקולוגיה וכירורגיה
אגנית משקמת
מח' נשים ויולדות
מרכז רפואי 'כרמל' חיפה

השוואה בין טכניקות ניתוחיות שונות לתיקון צניחה אפיקלית

Systematic Review

Surgical Management of Symptomatic Apical Pelvic Organ Prolapse

A Systematic Review and Meta-analysis

Maryse Larouche, MD, MPH, Eric Belzile, MSc, and Roxana Geoffrion, MD

OBJECTIVE: To systematically review objective and subjective success and complications of apical suspensions for symptomatic uterine or vaginal vault pelvic organ

RRs when possible. Meta-regression and bias tests were performed when appropriate. The GRADE (Grades for Recommendation Assessment Development and Evaluation)

- מטא אנליזה ע"י Larouche וחב' (Obstet Gynecol)
- נכללו 50 מאמרים

השוואה בין טכניקות ניתוחיות שונות לתיקון צניחה אפיקלית

- השוואת גישה נרתיקית, לגישה בטנית (ASC) או לפרוסקופית (LSC)
- השוואת היסטרופקסיה לכריתת רחם

השוואה בין SCP לגישה נרתיקית

- נכללו 4 RCT, 2 מחקרים פרוספקטיביים, ו-18 מחקרים רטרוספקטיביים
- תוצאות:
 - שיעור חזרת הצניחה האובייקטיבית היה גבוה יותר לאחר ניתוחים וגינליים
 - שיעור חזרת הצניחה הסובייקטיבית ושיעור ה-reoperation היו זהים בין שתי הגישות

השוואה בין USF ל-SSF (בגישה נרתיקית)

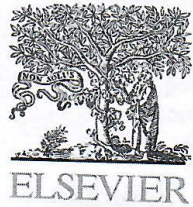
- נכללו 3 RCT, מחקר פרוספקטיבי אחד, ו-6 מחקרים רטרוספקטיביים
- תוצאות:
 - שיעור חזרת הצניחה האובייקטיבית ושיעור ה-reoperation היו זהים בין שתי הגישות
 - שיעור פגיעה בשפכנים היה גבוה יותר ב-USF
 - שיעור כאב בעכוזים היה גבוה יותר ב-SSF

השוואה בין היסטרופקסיה לכריתת רחם

- נכללו 5 RCT, 4 מחקרים פרוספקטיביים, ו-9 מחקרים רטרוספקטיביים
- תוצאות דומות לשתי הטכניקות
- שיעור reoperation היה מעט גבוה יותר בקבוצת ההיסטרופקסיה (לא מובהק סטטיסטית)

השוואה בין היסטרופקסיה וכריתת רחם

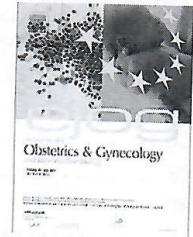
European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology 267 (2021) 90–98



Contents lists available at ScienceDirect

European Journal of Obstetrics & Gynecology and
Reproductive Biology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/euro



Complications and objective outcomes of uterine preserving surgeries for the repair of pelvic organ prolapse versus procedures removing the Uterus, a systematic review



Ali Azadi^{a,e}, Greg Marchand^{b,*}, Ahmed Taher Masoud^{b,c}, Katelyn Sainz^b, Malini Govindan^b, Kelly Ware^{b,d},
Alexa King^b, Stacy Ruther^b, Giovanni Pizzilli^b, ...

- מטא אנליזה ע"י Azadi וחב'
- נכללו 14 מחקרים, עם 1,285 מטופלות

השוואה בין היסטרופקסיה וכריתת רחם

- תוצאות:
- בהיסטרופקסיה:
 - משך הניתוח היה קצר יותר
 - היו פחות פגיעות באיברים
- לא היו הבדלים ביתר המדדים כולל:
 - אבדן דם
 - משך האשפוז
 - Voiding dysfunction
 - שיעורי הצלחה אוביקטיביים
 - שיעורי reoperation

השוואה בין כריתת רחם בטנית + SCP לכריתת רחם נרתיקית + קולפורפיות

International Urogynecology Journal (2021) 32:2021–2031

<https://doi.org/10.1007/s00192-021-04861-4>

REVIEW ARTICLE



Abdominal and vaginal pelvic support with concomitant hysterectomy for uterovaginal pelvic prolapse: a comparative systematic review and meta-analysis

Anood Alfahmy^{1,2,3}  • Amr Mahran^{2,4,5} • Britt Conroy^{2,4} • Rosemary R. Brewka² • Mostafa Ibrahim⁶ • David Sheyn^{1,2,4} • Sherif A. El-Nashar^{1,4,5,6} • Adonis Hijaz^{1,2,4}

- מטא אנליזה ע"י Alfahmy וחב'
- נמצאו 4,225 מאמרים מתוכם התאימו 4

השוואה בין כריתת רחם בטנית + SCP לכריתת רחם נרתיקית + קולפורפיות

- 226 נשים עברו כריתת רחם בטנית + SCP ו-199 עברו VH + קולפורפיות וקיבועים
- תוצאות:
- שיעורי חזרת הצניחה היו דומים בין שתי הגישות
- כריתת רחם בטנית + SCP היה כרוך ב-TVL ארוך יותר ובמיקום גבוה יותר של נקודה Ba לאחר הניתוח
- מסקנות: יש צורך במחקרי RCT גדולים

השוואה בין OSC LSC ו-RSC

Journal of Robotic Surgery

<https://doi.org/10.1007/s11701-021-01329-x>

ORIGINAL ARTICLE

An updated systematic review and network meta-analysis comparing open, laparoscopic and robotic-assisted sacrocolpopexy for managing pelvic organ prolapse

Chia-Lun Chang^{1,2} · Chun-Hua Chen³ · Stephen Shei-Dei Yang^{1,2} · Shang-Jen Chang^{1,2}

- מטא אנליזה ע"י Chang וחב'
- נכללו רק מחקרי RCT
- סה"כ 6 מחקרים, 486 משתתפות

השוואה בין OSC ל-LSC ו-RSC

- תוצאות:
- זמן ניתוח הקצר ביותר ב-OSC
- זמן ניתוח הארוך ביותר ב-RSC
- אבדן דם הגבוה ביותר ב-OSC
- אבדן דם זהה בין LSC ו-RSC

השוואה בין OSC LSC ו- RSC

- שיעור סיבוכים בתר-ניתוחיים הגבוה ביותר ב- OSC
- שיעור סיבוכים בתר ניתוחיים הנמוך ביותר ב- LSC
- תוצאות אנטומיות:
- ב-RSC - התוצאות הטובות ביותר למדור האפיקלי והאחורי (נקודות C ו-Bp)
- ב-LSC – התוצאות הטובות ביותר למדור הקדמי (נקודה Ba)

השוואה בין OSC ל-LSC ו-RSC

- מסקנות:
 - ב-LSC ו-RSC למרות משך ניתוח ארוך יותר יש יתרונות כגון:
 - צמצום אבדן דם
 - פחות סיבוכים פרי-אופרטיביים
 - ייתכן יתרון בתוצאות אנטומיות ארוכות טווח (אך דרושים מחקרים נוספים)

השוואה בין LSC ובין RSC

International Urogynecology Journal (2022) 33:297–308
<https://doi.org/10.1007/s00192-021-04741-x>

ORIGINAL ARTICLE



Comparing the outcomes and effectiveness of robotic-assisted sacrocolpopexy and laparoscopic sacrocolpopexy in the treatment of pelvic organ prolapse

Chia-Lun Chang^{1,2} · Chun-Hua Chen³ · Shang-Jen Chang^{1,2}

Received: 22 December 2020 / Accepted: 11 February 2021 / Published online: 24 March 2021
© The International Urogynecological Association 2021

מטא אנאליזה נוספת ע"י Chang וחב'
כללה 13 מחקרים, 2,115 משתתפות

השוואה בין LSC ובין RSC

- תוצאות:
- RSC היה כרוך ב:
 - משך ניתוח ארוך יותר (ב-29 דקות)
 - אבדן דם נמוך יותר (ב-87 סמ"ק)
 - פחות מעבר לניתוח פתוח

השוואה בין LSC ובין RSC

- ללא הבדל ב:
 - משך האשפוז
 - סה"כ סיבוכים
 - דה-נובו SUI
 - ארוזיו של רשת
 - תוצאות אנטומיות ארוכות טווח

השוואה בין LSC ובין RSC

Robotic and laparoscopic sacrocolpopexy for pelvic organ prolapse: a systematic review and meta-analysis

Jiang Yang[#], Yong He[#], Xiaoyi Zhang, Zhi Wang, Xiaohu Zuo, Likun Gao, Li Hong

Department of Obstetrics and Gynecology, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan, China

Contributions: (I) Conception and design: J Yang, L Hong; (II) Administrative support: L Hong; (III) Provision of study materials or patients: J Yang, Y He; (IV) Collection and assembly of data: Y He, X Zhang, Z Wang, X Zuo, L Gao; (V) Data analysis and interpretation: J Yang, Y He; (VI) Manuscript writing: All authors; (VII) Final approval of manuscript: All authors.

[#]These authors contributed equally to this work

מטא אנליזה נוספת ע"י Yang וחב'
נכללו 49 מאמרים, סה"כ 3,014 מטופלות

השוואה בין LSC ובין RSC

- תוצאות:
- RSC היתה כרוכה ב:
 - אבדן דם נמוך יותר
 - שיעור נמוך יותר של מעבר לפרוטומיה
 - זמן ניתוח ארוך יותר

השוואה בין LSC ובין RSC

- שיעור דומה של:
 - סיבוכים פרי- ופוסט אופרטיביים
 - חזרה אובייקטיבית של הצניחה

תוצאות הריונות לאחר ניתוחים לתיקון POP

European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology 256 (2021) 333–338

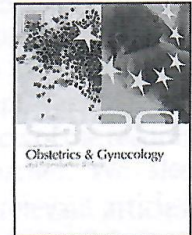


ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

European Journal of Obstetrics & Gynecology and
Reproductive Biology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejogrb



Review article

Obstetric outcomes after uterus-sparing surgery for uterine prolapse:
A systematic review and meta-analysis



Marta Barba^a, Gabriella Schivardi^b, Stefano Manodoro^{b,*}, Matteo Frigerio^c

^a University Milano-Bicocca, Monza, Italy

^b ASST Santi Paolo e Carlo, San Paolo Hospital, Milano, Italy

^c ASST Monza, San Gerardo Hospital, Monza, Italy

מטא אנליזה ע"י Barba וחב'
נכללו 24 מאמרים, סה"כ 151 מטופלות

תוצאות הריונות לאחר ניתוחים לתיקון POP

- תוצאות:
- שיעור סיבוכים פרינטליים כולל: 4.6%
- ניתוח מנצ'סטר היה כרוך בשיעור הסיבוכים הגבוה ביותר (42%) כולל לידות מוקדמות ו-PPROM (28%)

תוצאות הריונות לאחר ניתוחים לתיקון POP

- ניתוח סקרוהיסטרופקסיה היה כרוך בשיעור סיבוכים גבוה יחסית (10.5%) כולל הפלות בטר' 1 (5.3%), שלית פתח (2.6%), ואחרים (2.6%)
- ניתוחים ללא רשת היו כרוכים בסיכון המיילדותי הנמוך ביותר
- מסקנות: בנשים בגיל הפוריות המתכננות הריון עתידי רצוי להימנע מניתוח מנצ'סטר ולהעדיף ניתוחים ללא רשת

לסיכום

- שיעורי חזרת הצניחה האפיקלית האובייקטיבית גבוהים יותר בניתוחים וגינלים בהשוואה לניתוחים בטניים
- שיעורי חזרת הצניחה האפיקלית הסובייקטיבית ושיעור ה- reoperation דומים בין שתי הגישות
- קיבוע אוטרוסקרלי וקיבוע סקרוספינלי בגישה נרתיקית כרוכים בשיעורי הצלחה דומים
- בקיבוע אוטרוסקרלי יותר פגיעות בשפכנים
- בקיבוע סקרוספינלי יותר כאב בעכוזים

לסיכום

- שיעורי הצלחת היסטרופקסיה וכריתת רחם דומים
- היסטרופקסיה כרוכה בסיכון נמוך יותר לפגיעה באיברים ומשך ניתוח קצר יותר מאשר כריתת רחם
- LSC ו-RSC כרוכים באבדן דם ושיעור סיבוכים נמוך יותר מ-OSC
- LSC ו-RSC כרוכים אולי בשיעורי הצלחה אנטומית גבוהים יותר מ-OSC
- LSC ו-RSC כרוכים במשך ניתוח ארוך יותר מ-OSC

לסיכום

- RSC כרוך באבדן דם נמוך יותר מ-LSC
- RSC כרוך במשך ניתוח ארוך יותר מ-LSC
- RSC כרוך בשיעור נמוך יותר של מעבר לפרוטומיה מ-LSC

לסיכום

- בנוגע לתוצאות מיילדותיות לאחר ניתוחים לתיקון POP:

- ניתוח מנצ'סטר כרוך בסיכון המילדותי הגבוה ביותר

- גם SHP כרוך בסיכון גבוה יחסית

- לכן בנשים בגיל הפוריות המתכננות הריונות עתידיים יש להעדיף ניתוחים עם native tissue

תודה על ההקשבה!

