

Rezidivzystozele nach vaginaler Netzinterposition – minimal invasives Therapiemanagement

Katharina Julia Huber
Deutsches Beckenbodenzentrum
Klinik für Urogynäkologie
St. Hedwig Krankenhaus

- Transvaginale Netzeinlage als Therapie der Wahl bei folgenden urogynäkologischen Krankheitsbildern:
 - Rezidivzystozele (Level-II-Deszensus)
 - primäre Zystozele: ausgeprägt (Stadium III/IV), gemischtförmiger Defekt, besonders mit Level-I-Defekt
- Risiko:
 - Komplikationen (Dyspareunie, Erosion)
 - Rezidiv

- Öffentliche Diskussion über Sicherheit führt zu überproportionierter Reaktion auf Komplikationen/Rezidiv:

Vollständige Netzentfernung
→ unnötig invasives Vorgehen ohne befriedigendes klinisches Ergebnis

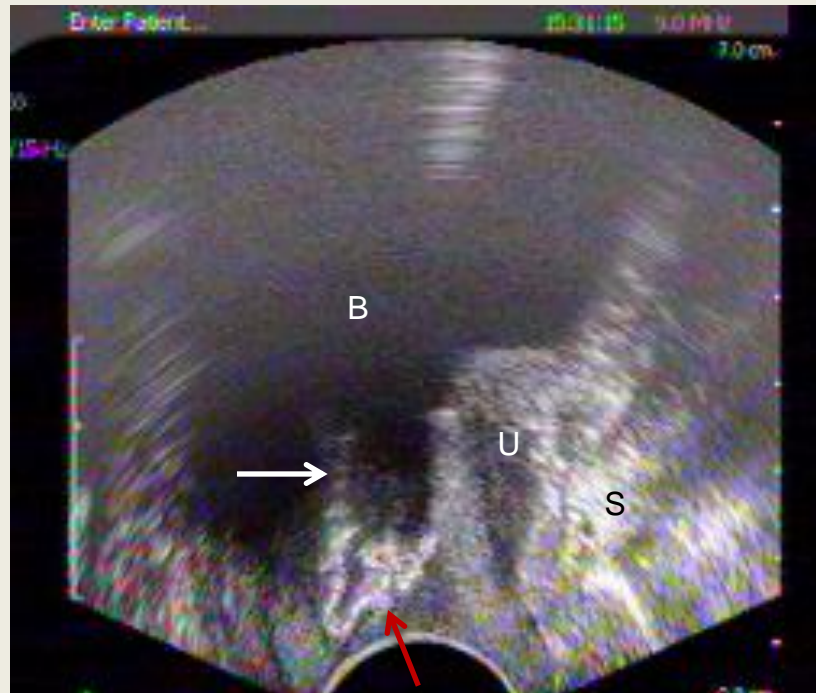
Bei Rezidivzystozele: Defektorientiertes Vorgehen

- Präzise Lokalisation des Defektes unabdingbar für individuell angepasste Therapie
- Dafür Ultraschall als wichtigstes bildgebendes Verfahren

Transvaginaler Ultraschall zur Diagnostik

Beispiel 1: Apikaler Netzdefekt

Therapeutisches Vorgehen: Fixation durch Kolposakropexie

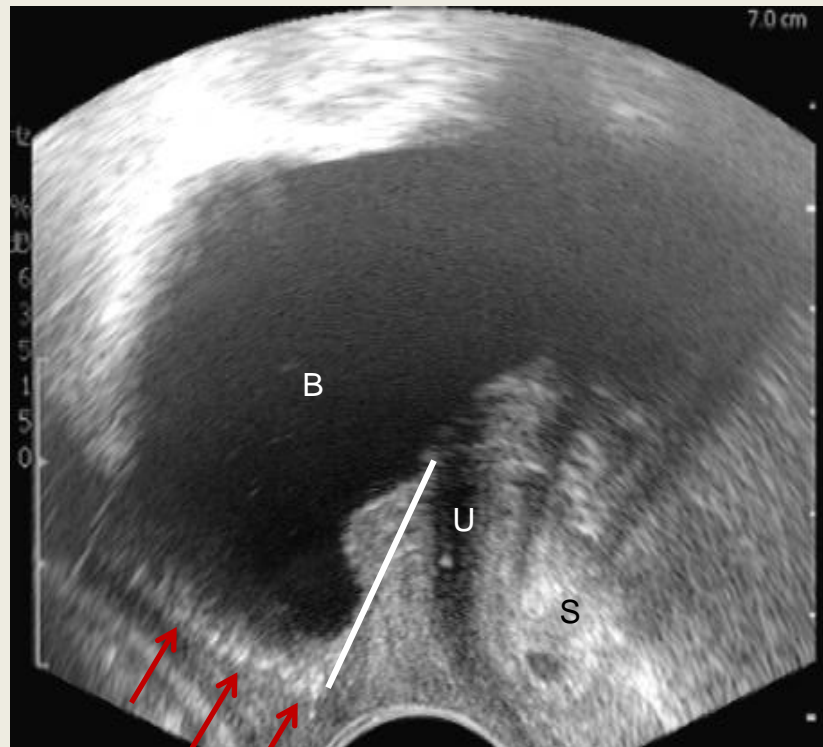


B=Blase, U=Urethra, S=Symphyse

Transvaginaler Ultraschall zur Diagnostik

Beispiel 2: Distaler Netzdefekt

Therapeutisches Vorgehen: Refixation des Netzes am Blasenhals (transvaginal)



B=Blase, U=Urethra, S=Symphyse

Transvaginaler Ultraschall zur Diagnostik

Kasuistik:

68-jährige Patientin, Rezidivzystozele

Symptome: Senkungsgefühl,
Blasenentleerungsstörungen

Operationen:

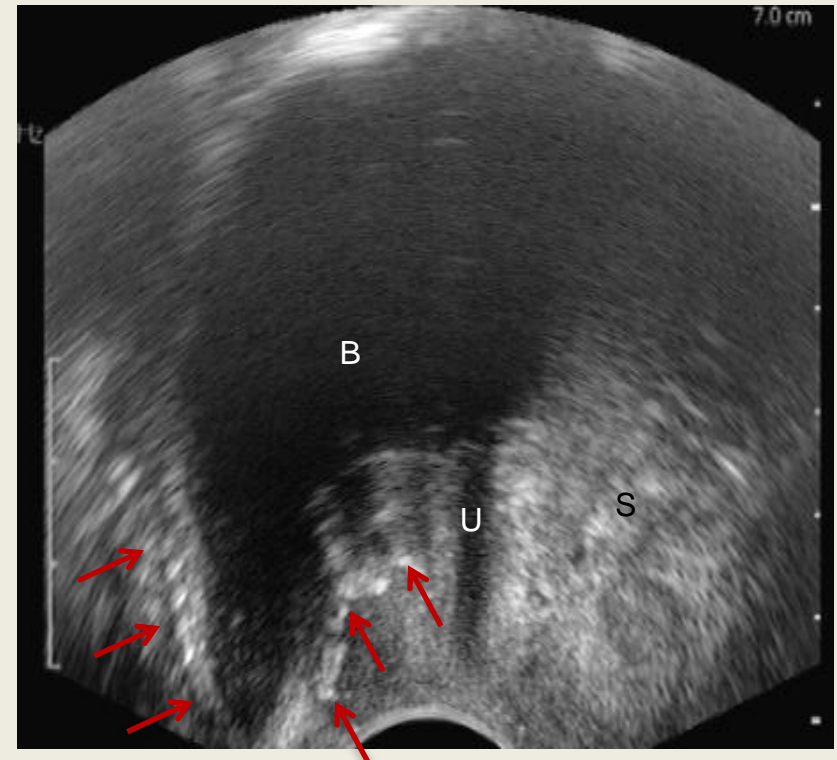
- Vaginale Hysterektomie mit Zysto- und
Rektozelenkorrektur vor 10 Jahren
- Anteriore Netzinterposition vor 6 Monaten

Nebendiagnosen: COPD, Adipositas

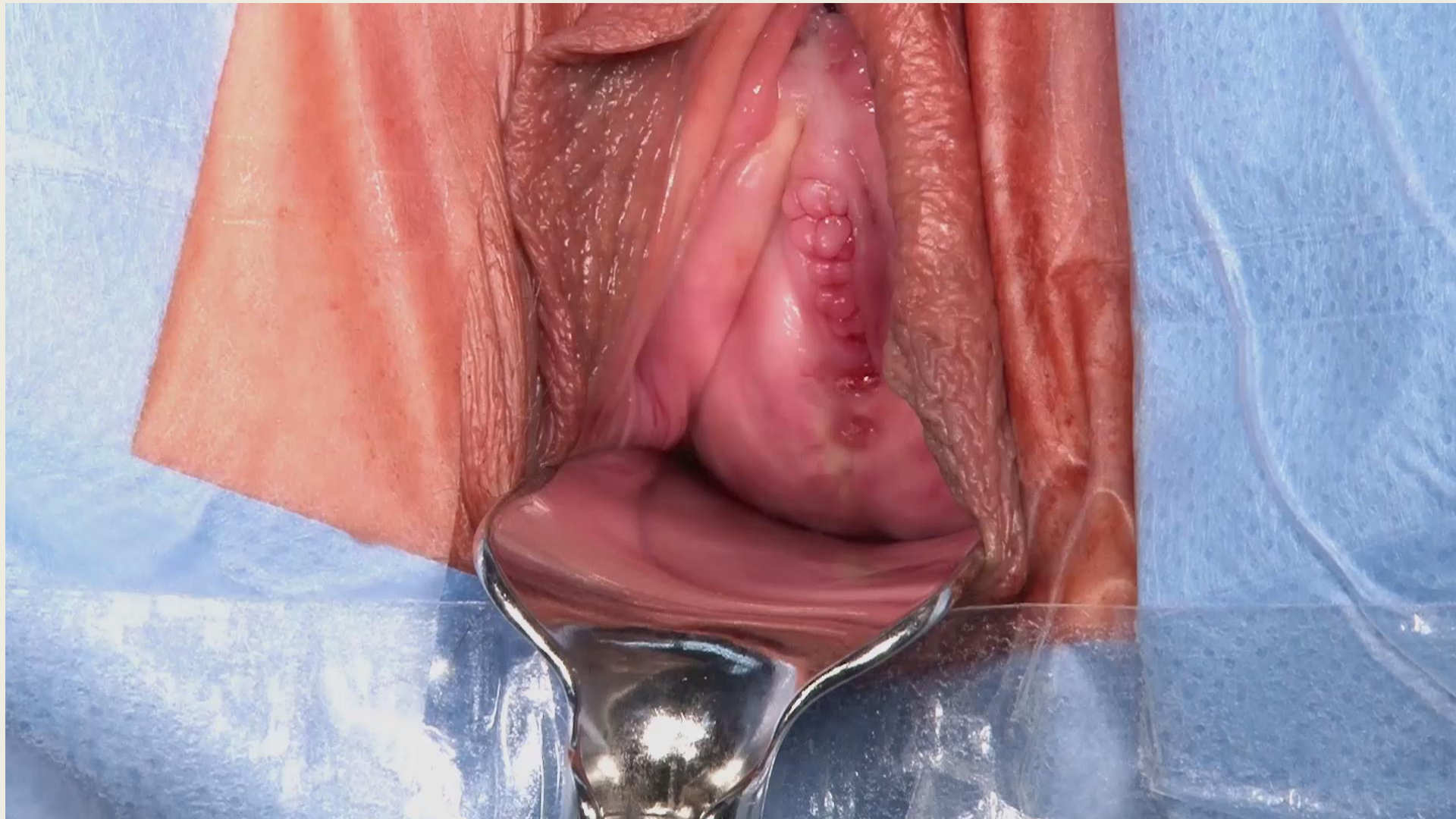
Zu weites Netz

Therapeutisches Vorgehen:

Minimal-invasives transvaginales Trimmen
des Netzes

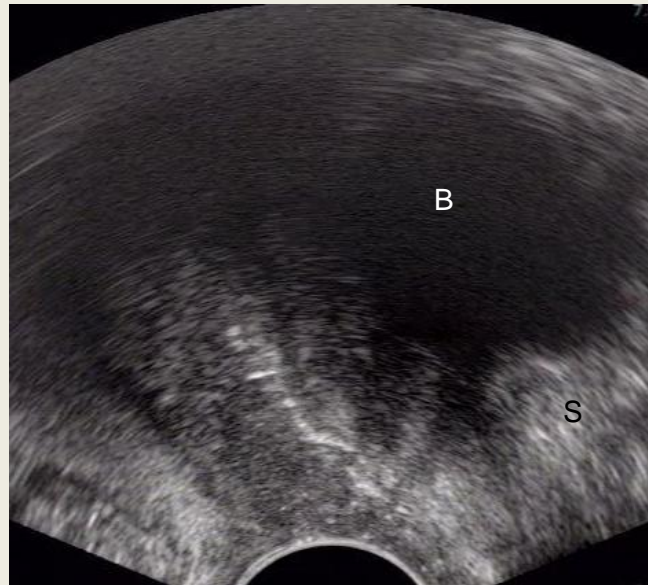


B=Blase, U=Urethra, S=Symphyse



Transvaginaler Ultraschall zur Diagnostik bei Netzversagen

Kasuistik: 68-jährige Patientin, Rezidivzystozele
Postoperative Sonographie



B=Blase, S=Symphyse

Bei Rezidiven nach transvaginaler Netzeinlage:
Strukturierte Herangehensweise
in Bezug auf **Diagnostik und Therapie**

- Ultraschall als bildgebendes Verfahren für Defektlokalisierung und Erstellen des Therapieplans
- Defektorientierte minimal-invasive chirurgische Reintervention möglich
- Kasuistik: Netz kann als zusätzliche stabilisierende Schicht genutzt werden.