


|   |   |  |                 |
|---|---|--|-----------------|
|  | <b>Nota informativa</b><br><br><b>Intervento di<br/>TVT-TOT</b> | ALL07_IOuroIT001_SIC                                     | Pag 1 di 1      |
|   |   | Verifica Dr E Berselli<br>RAQ                            | Rev 00          |
|   |   | Approvazione<br>Dr V. Beatrici<br>Direttore UOC Urologia | Del<br>29.01.19 |

## **DEFINIZIONE**

Intervento di posizionamento sling transvaginale per incontinenza urinaria da stress funzionale.

## **DESCRIZIONE DELLA TECNICA**

L'intervento proposto consiste nell'applicare una benderella di materiale sintetico sotto l'uretra mediante l'uso di appositi aghi, per evitare che durante uno sforzo l'uretra scenda verso l'esterno e determinando la perdita di urina.

Nella maggior parte dei casi l'intervento si esegue in anestesia periferica.

L' intervento prevede una piccola incisione vaginale e due piccolissime incisioni sulla cute che possono essere sopra il pube se si esegue la TVT o lateralmente al clitoride nella TOT. L'intervento ha lo scopo di correggere l'incontinenza urinaria da sforzo. La durata dell'intervento è in genere breve, intorno ai 30 minuti, ma dipende dalla tecnica utilizzata. Prima dell'intervento verrà applicato un catetere vescicale ed a fine intervento un tampone in vagina che vengono tolti generalmente entro le 24 ore. Verrà eseguita una terapia antibiotica prima, e per qualche giorno dopo l'intervento.

## **COMPLICANZE**

Le possibili complicanze di questo intervento sono rappresentate da: lesioni vescicali (risolvibili con il mantenimento del catetere per qualche giorno); ritenzione urinaria, cioè la difficoltà ad urinare dopo la rimozione del catetere, che può necessitare di un periodo di autocateterismi (la paziente può imparare ad eseguirli da sola anche a domicilio); emorragia ed ematomi perivescicali e/o para-vaginali che possono richiedere anche emotrasfusioni o ulteriori trattamenti; infezione urinaria; infezione e/o rigetto della benderella con erosione (in qualche caso può essere sufficiente rimuovere solo una parte della rete per via vaginale, nei casi più gravi può essere necessario rimuoverla completamente); urgenza minzionale e talora anche incontinenza urinaria da urgenza (possibili nell'immediato post-operatorio, che in genere tende a migliorare soprattutto con l'aiuto di farmaci adeguati).

## **RISULTATI**

Il recupero della continenza varia tra il 75 e il 90% dei casi tra miglioramenti e risoluzione completa. Tutto questo dipende dal tipo e dal grado di incontinenza pre-operatoria. E' inoltre importante seguire scrupolosamente i consigli che verranno dati per quanto riguarda la convalescenza post-operatoria, che prevede un periodo di riposo.