

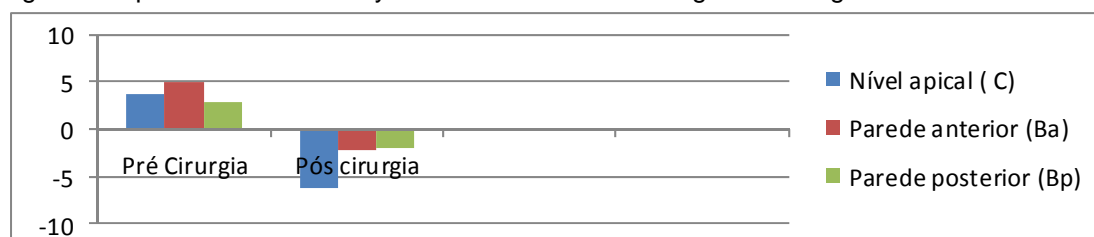


B0130

### COLPOFIXAÇÃO AO LIGAMENTO SACROESPINHOSE E USO DE TELA ANTERIOR NA CORREÇÃO DE PROLAPSO GENITAL

JULIANA ALVES PEREIRA MATIUCK DINIZ (Bolsista PIBIC/CNPq) e Profa. Dra. CASSIA RAQUEL TEATIN JULIATO (Orientadora), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

A incidência de prolapso de órgão pélvico tem crescido com o aumento da expectativa de vida e diagnóstico mais cuidadoso. A técnica cirúrgica corretiva de prolapso apical por via vaginal tem menor morbidade em relação à via abdominal, porém se associa a maior risco de prolapso da parede anterior, por isso pode ser associada a colocação de tela nesta parede. O objetivo do estudo foi avaliar a eficácia da técnica com a referida modificação, identificando a taxa de cura, complicações imediatas e tardias e taxa de recidiva do prolapso. Para isso, foi feito estudo retrospectivo com avaliação de 41 prontuários de mulheres submetidas à técnica cirúrgica no hospital CAISM entre 2007 e 2012 com acompanhamento médio de 11 meses, sendo o grau de prolapso pré e pós cirúrgico quantificado em centímetros pelo POP-Q "Pelvic Organ Prolapse Quantification System" conforme mostra o gráfico a seguir:



A média de idade à cirurgia foi 63 anos, com paridade de 5 filhos e IMC 27. Nas complicações tardias, obtivemos como principal a erosão da tela em 15% dos casos; Houve grande redução dos sintomas urinários e sensação subjetiva de cura em 73% das mulheres. Concluimos que esta técnica cirúrgica é efetiva, apresenta baixa taxa de complicações e a vantagem de não desencadear o prolapso da parede vaginal anterior.

PROLAPSO GENITAL - CIRURGIA - RECIDIVA