

Modern inkontinensbehandling

Vem, vad och hur?

Evidens, registerdata och erfarenheter



Moderatorer

Eva Uustal

Johan Skoglund



Jävsdeklaration

Eva Uustal


- ▶ Advisory board Astellas, Pfizer
- ▶ Arvoderad föreläsare Medtronic, Allergan


Johan Skoglund

- ▶ inget jäv eller någon intressekonflikt att deklarerera.



Wifi

- Nätverk: Event.
 - Lösenord: kulturhuset.
- 



Dagens symposium

- Vad gynekologer behöver veta om Botox i blåsan och SNM. Elisabet Farrelly
- När ska man avråda från TVT? Maud Ankardal
- Är små slyngor bättre än TVT? Pia Teleman
- Paneldiskussion med fall

“

Ju fler behandlingsmetoder
det finns desto sämre är var
och en

”





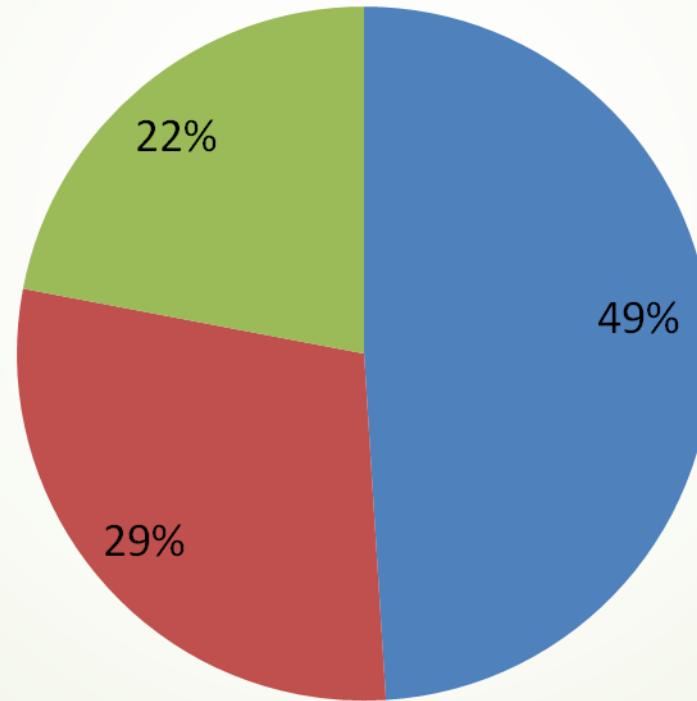
Prevalens

- 9% av 40-åringar och 19% av 60-åringar läcker en gång per vecka eller oftare
- Endast ca 50% av vuxna kvinnor läcker aldrig

➤ Uustal 2003

Vad är vanligast?

■ Ansträngningsinkontinens ■ Blandinkontinens ■ Trängningsinkontinens





För 15 år sedan....

citrat ur SBU-rapporten om Urininkontinens 2000

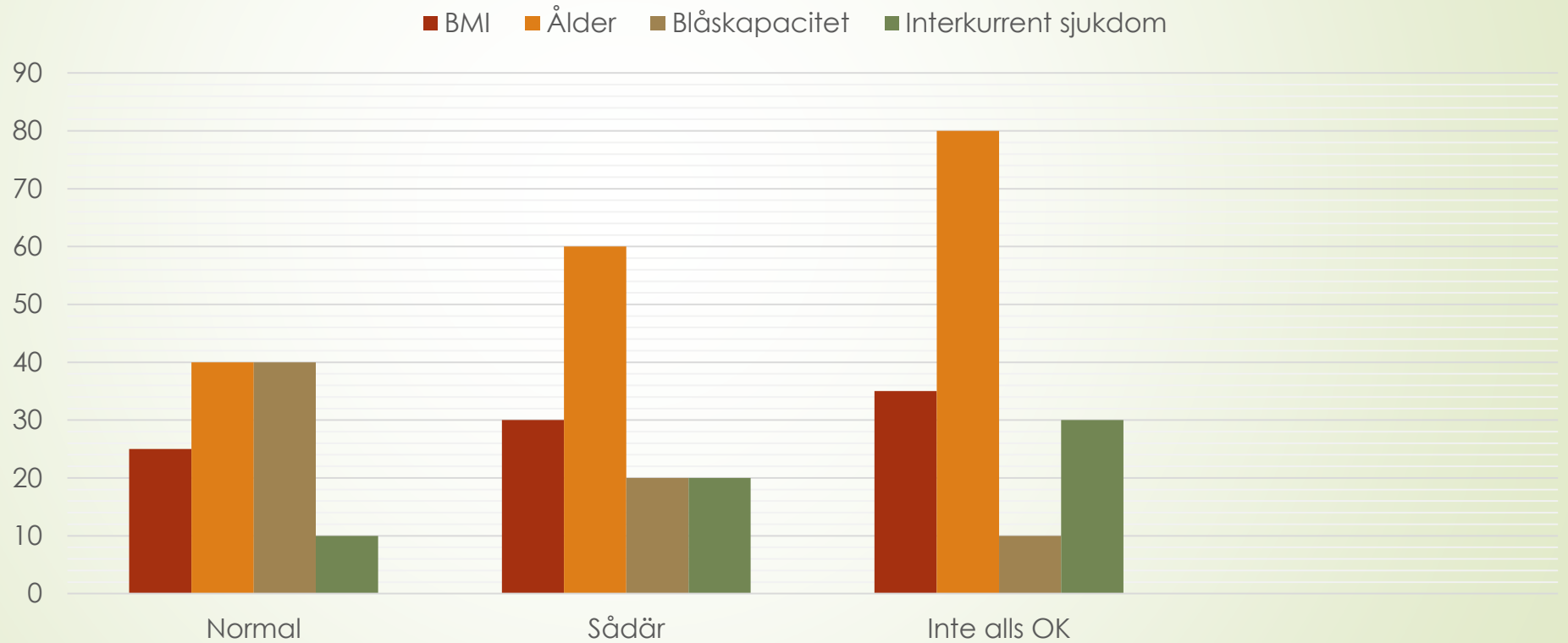
- traditionella vaginala ingrepp = främre kolporafier (operationer på främre slidväggen, exempelvis Kellyplastik, operation av framfall eller motsvarande)
- abdominella uretrocystopexier (fixering av urinrör och blåshals via buksnitt)
- kolposuspensioner (fixering av främre slidväggen via buksnitt)
- nålsuspensioner av blåshalsen
- slingoperationer
- konstgjord slutmuskel
- nya minimalinvasiva tekniker



Nuläge

- Kirurgisk behandling av ansträngningsinkontinens är idag rutinkirurgi
- Allt vidare indikationer för att behandla: blandinkontinens, ålder .vikt
men
- Trängningsinkontinens är oftare underbehandlat
- Farmakologisk behandling hjälper inte alla
- Många äldre med önskan om bra livskvalitet

Hur resonerar man kring behandlingsbeslut?







Del 2



Fall för paneldiskussion


- ▶ Alla utredda med miktionslista och påfyllnadstest. Provat behandling med bäckenbottenträning, blåsträning , normala dygnsmängder
- 



Fall 1: Berit

- Ålder: 45
- BMI: 26
- Interkurrent sjukdom: Nej
- Miktionsmedelvoly: 300 ml
- Diagnos: Ansträngningsinkontinens med påvisbart hostläckage

- Vad göra:



Fall 2: Signe

- Ålder: 85
- BMI: 26
- Interkurrent sjukdom: Nej
- Blåskapacitet: 200 ml
- Diagnos: Ansträngningsinkontinens med påvisbart hostläckage

- Vad göra:



Fall 3: Gunilla

- Ålder: 45
- BMI: 39
- Interkurrent sjukdom: Nej
- Miktionsmedelvolym: : 300 ml
- Diagnos: Ansträngningsinkontinens med påvisbart hostläckage

- Vad göra:



Fall 4 Birgitta

- Ålder: 45
- BMI: 25
- Interkurrent sjukdom: Nej
- Miktionsmedelvolym: : 100 ml
- Diagnos: Trängningsinkontinens utan påvisbart läckage
- Provat tolterodon och mirabegron utan effekt
- Vad göra:



Fall 5 Anna

- Ålder: 85
- BMI: 25
- Interkurrent sjukdom: Diabetes typ 2
- Miktionsmedelvolym: : 150 ml
- Diagnos: Trängningsinkontinens utan påvisbart läckage
- Provat tolterodon och mirabegron utan effekt
- Vad göra: