



**Ruprecht-Karls-Universität
Heidelberg Medizinische Fakultät
Mannheim Dissertations-Kurzfassung**

**Studie zur Evaluation von Lebensqualität, Stuhlgewohnheiten,
sowie dem Auftreten eines Rezidivs nach laparoskopischer
Netzrektopexie nach D'Hoore bei komplexer
Beckenbodendysfunktion**

Autor: Stefan Templin
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. P. Kienle

Die Beckenbodendysfunktion ist eine funktionelle Störung des Beckenbodens, welche auf vielfältige Ursachen zurückzuführen ist. Die Ursachen können urologischer, gynäkologischer oder koloproktologischer Ätiologie sein und zu einer Erkrankung des Beckenbodens führen, welche sich in Form von analer Inkontinenz, outlet-obstruction und Rektumprolaps darstellen kann. Dabei sind unterschiedliche Kombinationen möglich, weshalb sich verschiedenste Ansätze für die Behandlung dieser komplexen Krankheitsbilder finden lassen. Die ventrale laparoskopische Netzrektopexie nach D'Hoore stellt hierbei eine dieser Operationsmethoden dar, die im Rahmen der Therapie der symptomatischen Rektozele, Enterozele und des Rektumprolaps erstmals publiziert und im Zuge dieser Studie bei komplexen Beckenbodendysfunktionen untersucht wurde. Alle Patienten dieser Studie wurden bei einer komplexen Beckenbodendysfunktion mit symptomatischer Rektozele und/oder Enterozele und ggfs. zusätzlichem Rektumprolaps Grad I bis II mit der ventralen Netzrektopexie nach D'Hoore in der Universitätsmedizin Mannheim operiert. Für die Datenerhebung wurden alle Patienten mittels einer strukturierten Befragung kontaktiert. Die Erhebung der Daten für die prä- und postoperative subjektive Patientensituation erfolgte anhand validierter Fragebögen: des SF-12® Fragebogens, des Obstipationsscores nach Herold, des Wexner Inkontinenzscores sowie anhand sieben rektozelenspezifischer Fragen nach D'Hoore und drei zusätzlicher Fragen zur Sexualität. Insgesamt wurden von 31 operierten Frauen 27 Patientinnen in die Studie aufgenommen. Innerhalb dieses Kollektivs zeigte sich, dass sich nach der Operation die subjektive Bewertung der Lebensqualität hinsichtlich der körperlichen wie auch der psychischen Gesundheit signifikant verbesserte. Ausgehend von einer präoperativ deutlich schlechteren Wahrnehmung der Gesundheit glichen sich im Rahmen der Therapie beide Bereiche wieder dem Niveau der Normalpopulation an. Neben der Lebensqualität spielte die Obstipation eine tragende Rolle im Beschwerdebild der Patientinnen. Die Auswertung des Obstipationsscores nach Herold und der rektozelenspezifischen Fragen nach D'Hoore zeigte, dass die Therapie mittels der ventralen Netzrektopexie nach D'Hoore eine deutliche Verbesserung der Obstipationsproblematik erzielte. Hinsichtlich der Inkontinenz zeigte sich keine Verbesserung, jedoch stellte diese auch nicht das dominante klinische Beschwerdebild dar. Neben den positiven Ergebnissen berichteten neun Probandinnen von einer postoperativen Verschlechterung ihres Sexuallebens. Zusammenfassend konnte in dieser Studie gezeigt werden, dass bei komplexen Beckenbodendysfunktionen die ventrale Netzrektopexie nach D'Hoore bei vertretbarem Operationsrisiko eine signifikante Verbesserung von Obstipation und Lebensqualität erzielt.