**Opfølgning af postoperative blæretømningsproblemer hos kvinder opereret med tensionsfri vaginal tape operation.**

Caroline Sollberger Juhl1, Mette Holberg Thimm1, Karin Glavind1 , Gynækologisk-Obstetrisk afd. Aalborg Universitetshospital

**Baggrund:** Den initiale behandling for stressinkontinens er konservativ. Ved et ikketilfredsstillende resultat, kan operative tiltag udføres, f.eks. operation med tensionsfri vaginal tape (TVT). De peri- og postoperative komplikationer er velbeskrevne, men der er ikke konsensus vedrørende håndteringen, specielt ved postoperative blæretømningsproblemer (PB).

**Formål:** En gennemgang og evaluering af behandlingen for PB efter TVT samt status på inkontinens og komplikationer hos kvinder efter behandlingen af PB.

**Metode:** Journalgennemgang af patienter opereret med TVT fra 1.1.2017 til 31.12.2021 (n=329)

**Resultater:** I alt 7 % (23/329) af de opererede patienter oplevede PB. Af disse blev 74% (17/23) primært behandlet med Ren Intermitterende Kateterisation (RIK). Lige over halvdelen (9/17) kunne afsluttes uden yderligere tiltag. To af kvinderne fik efter RIK klippet deres TVT-bændel og de resterende seks fik det løsnet. Tre andre kvinder fik også løsnet TVT-bændel, men uden initial RIK-behandling. I alt fik ni kvinder løsnet TVT-bændlet, gennemsnitligt 9,9 dage (6-14) efter TVT-operationen. Otte af de ni, der fik løsnet TVT-bændel, var kontinente og havde normalt flow efter løsning. For en enkelt kvinde var løsning ikke sufficient, og hun fik efter halvandet år klippet TVT-bændlet. I alt fik seks kvinder klippet deres TVT-bændel, gennemsnitligt 282 dage efter primære operation. Tre fik bændlet klippet uden RIK eller løsning, og to havde foretaget RIK forud for klip. Alle de seks kvinder, der fik bændlet klippet, havde forværring af - eller de novo urge samt rUTI. Tre af kvinderne henvendte sig ikke før 3-måneders rutine kontrol. En var afsluttet, men blev genhenvist med PB, urge og rUTI efter seks måneder. En talte dårligt dansk, og blev derfor misforstået, da hun tog kontakt, og den sidste fik bændlet klippet efter mislykket løsning.

Efter klip af TVT-bændlet havde tre af kvinderne forsat let påvirket flow, mens det normaliserede sig hos de tre andre. Tre af kvinderne blev inkontinente, men mere kontinente end før TVT-operationen således med lidt effekt af operationen. To kvinder vedblev med at være kontinente og en blev utæt som før TVT-operationen, men benyttede inkontinensring med tilfredshed.

**Diskussion:** Det er vigtigt, at kvinderne henvender sig inden for de første 14 dage, da løsning af TVT-bændel må anses som den optimale behandling for PB. Indgrebet har den bedste effekt på PB og samtidig den mindste risiko for, at inkontinensen recidiverer.