

Levator ani-skader efter grad 2-bristning og episiotomi – sammenhæng med symptomer og objektive fund

Formål

At undersøge forekomst af levator ani-skade (LAA) og dens sammenhæng med urininkontinens og prolaps 9–12 måneder postpartum hos kvinder med grad 2-bristning eller episiotomi.

Metode

Data stammer fra REPAIR-studiet, et randomiseret, kontrolleret og dobbeltblindet studie af 442 kvinder.

Ved opfølgning 9–12 måneder postpartum deltog 333 kvinder (221 primipara, 112 multipara) med spørgeskema, gynækologisk undersøgelse og 3D endovaginal ultralyd.

To uafhængige observatører vurderede ultralydsbilleder blindet for symptomer, og vanskelige eller tvivlsomme cases blev kvalitetssikret af ekstern ekspert.

LAA blev defineret som levator ani deficiency-score > 6 . Objektiv prolaps blev defineret som stadium ≥ 2 i mindst ét kompartment, og diagnostisk prolaps som objektiv prolaps kombineret med buleformelse \geq ugentligt.

Resultater

LAA blev fundet hos 10 % ($n = 34$). Disse kvinder havde oftere objektiv prolaps (44,1 % vs. 13,7 %, $p < 0,001$), primært anteriort. Buleformelse \geq ugentligt forekom hos 11,8 % med LAA mod 2,0 % uden ($p = 0,01$). Diagnostisk prolaps forekom hos 8,8 % vs. 1,0 % ($p = 0,016$). Der var ingen forskel i samlet urininkontinens (47,1 % vs. 41,1 %, $p = 0,58$), men daglig inkontinens var hyppigere ved LAA (8,8 % vs. 1,7 %, $p = 0,038$). Tendenserne var ens hos primipara og multipara.

Diskussion

LAA forekom hos hver tiende kvinde og var markant associeret med både symptomatisk og objektiv prolaps, men ikke med urininkontinens generelt. Resultaterne tyder dog på, at kvinder med LAA oftere oplever daglig urininkontinens.

Den stabile sammenhæng på tværs af paritet antyder, at selv efter almindelige bristninger kan levatorskader bidrage til udviklingen af prolaps.