

KIRURŠKO LIJEČENJE MIOMA U ŽENA GENERATIVNE DOBI

Vladimir Banović

Klinika za ženske bolesti i porođaje
KBC Zagreb

20–40% žena reproduktivne dobi ima miome



5–10% slučajeva neplodnosti je direktno ili indirektno povezano s miomima

TIP

VELIČINA
BROJ

SMJEŠTAJ



20–50% simptomi

menoragija
dismenoreja
zdjelična bol
neplodnost

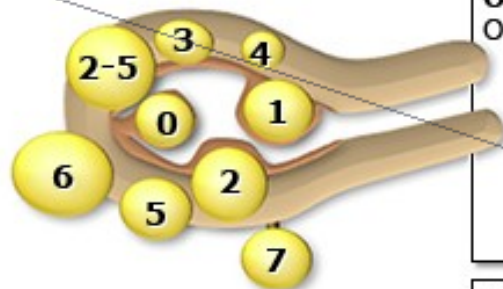
PALM-COEIN subclassification system for leiomyomas

Polyp
Adenomyosis
Leiomyoma
Malignancy & hyperplasia

Submucosal
Other

Coagulopathy
Ovulatory dysfunction
Endometrial
Iatrogenic
Not yet classified

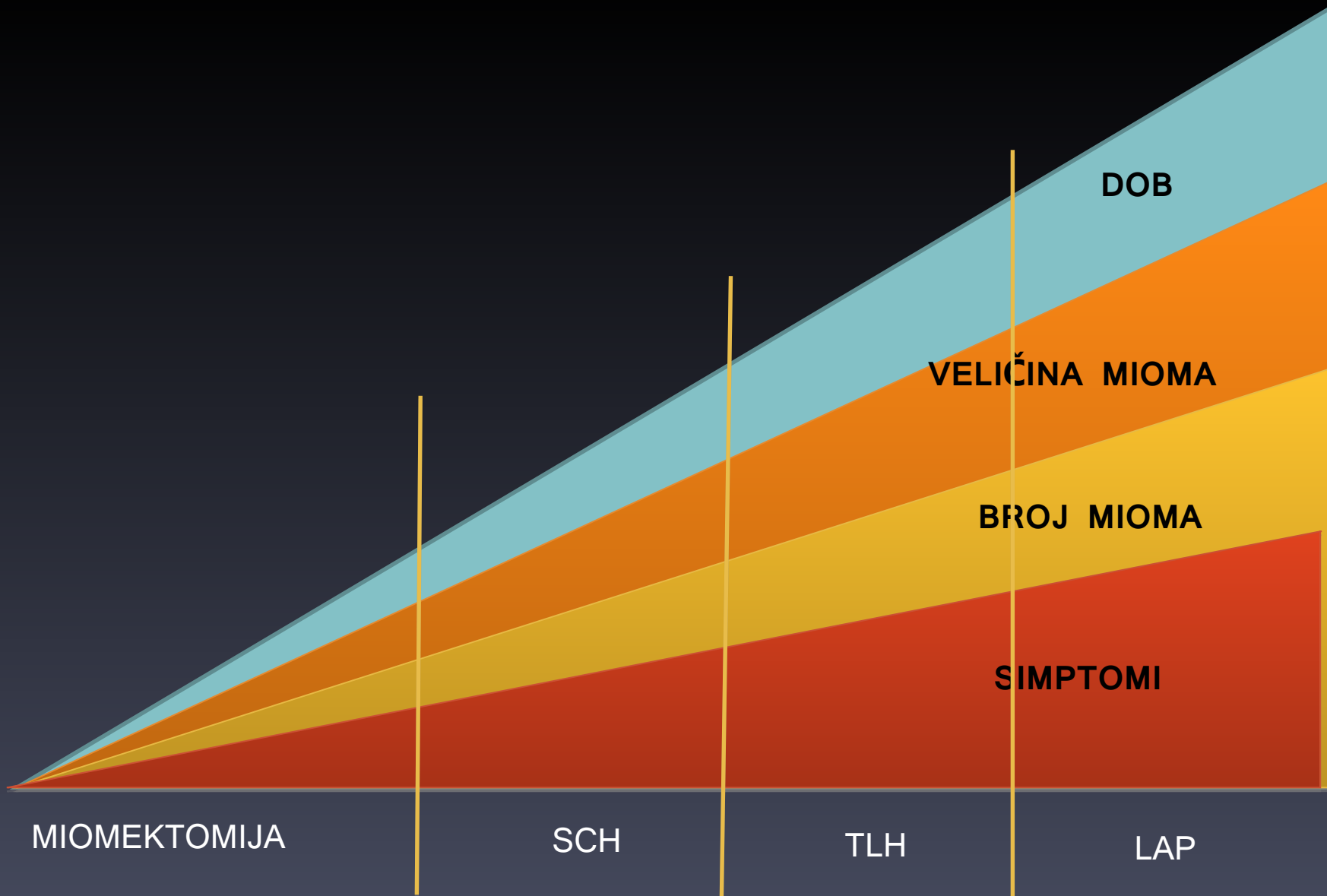
Leiomyoma subclassification system



SM - Submucosal	0	Pedunculated intracavitary
	1	<50 percent intramural
	2	≥50 percent intramural
O - Other	3	Contacts endometrium; 100 percent intramural
	4	Intramural
	5	Subserosal ≥50 percent intramural
	6	Subserosal <50 percent intramural
	7	Subserosal pedunculated
	8	Other (specify, eg, cervical, parasitic)
Hybrid leiomyomas (impact both endometrium and serosa)	Two numbers are listed separated by a hyphen. By convention, the first refers to the relationship with the endometrium while the second refers to the relationship to the serosa. One example is below.	
	2-5	Submucosal and subserosal, each with less than half the diameter in the endometrial and peritoneal cavities, respectively.

From: Munro MG. *Abnormal Uterine Bleeding*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010. Copyright © 2010 M. Munro. Reprinted with the permission of Cambridge University Press.

- LIJEČE SE SAMO SIMPTOMATSKI MIOMI
- OSIM KIRURŠKOG LIJEČENJA NE POSTOJI KONZERVATIVNA TERAPIJA S KOJOM ĆE MIOMI NESTATI
- PRVA LINIJA LIJEČENJA SIMPTOMATSKIH SUBMUKOZNIH MIOMA JE KIRURŠKA



MIOMEKTOMIJA

SCH

TLH

LAP

DOB




VELIČINA MIOMA

BROJ MIOMA

SIMPTOMI

- Miomektomija u neplodnih žena?
- Vraća li miomektomija reproduksijsku funkciju?
- Laparoskopska miomektomija u odnosu na laparotomijsku?
- Rizik rupture maternice nakon miomektomije?

UČINAK MIOMA NA PLODNOST

- miomi  dob
- plodnost  dob
- odgoda rađanja  miomi i IVF
- žene s miomima ostaju trudne
- povezanost s drugim čimbenicima
- veličina, smještaj, broj mioma

Postoji li povezanost između mioma i neplodnosti?

Myoma and infertility: Review of evidence

Pritts EA 2009 Fertil Steril 91;4:1215-1223

- **subserozni miomi** ne utječu na fertilitet i stopu spontanih pobačaja
- **submukozni miomi** smanjuju stopu zanošenja, a miomektomija povećava stopu zanošenja i broj živorođene djece
- **intramuralni miomi** sa ili bez deformacije kavuma mogu uzrokovati negativne učinke na koncepciji tijekom trudnoće, ali učinak miomektomije nije poznat

Effect of large intramural fibroids > 5cm

Hart R et al. Hum Reprod 2001 16:2411

- **implantation rate** dropped from 20.2 to 11.9 % p=0.018
- **pregnancy rate** dropped from 31.1 to 23.3% p=0.016
- **ongoing pregnancy rate** dropped from 25.9 to 15.1 % p=0.03

Large intramural myoma negatively affect pregnancy outcome after IVF.

Large intramural myomas should be removed before IVF.

Intramuralni miomi < od 5 cm

SIVA ZONA

- Trebamo li ih zanemariti?
- Trebamo li ih operirati prije IVF postupka?
- Trebamo li operirati nakon neuspjelog IVF postupka?
- Ako da nakon koliko neuspješnih postupaka operirati?
- Treba li ih operirati prije bilo kojeg postupka potpomognute oplodnje?

Intramuralni miomi < 5 cm

Metwally et al. online

Meta analysis, no hard data to support the negative effect of intramural myoma upon pregnancy rate



Sunkara S et al. Hum Reprod 2010; 25: 418-421

The systematic review which includes 6087 IVF cycles, found that the presence of non-cavity distorting intramural fibroids on average reduces the live birth rate 21% and the clinical PR by 15 % per IVF cycle compared with no fibroids

Da li miomektomija vraća reproduksijsku funkciju?

Effects of the position of fibroids on fertility

Casini et al. Gynecol Endocrinol 2006.

Prospective control study; n=0181

	SM	IM	SM-IM	IM-SS
Myomectomy	43.3%	56.6%	40%	35%
Controls (no surgery)	27.2%	41%	15%	21%

MIOMI I NEPLODNOST

- teško je dokazati uzročnu povezanost
- neke studije navode PR od 50% nakon miomektomije u neplodnih pacijentica
- nedostatak randomiziranih studija
- bez jasnog opisa veličine, broja i lokalizacije
- nedostatak u ultrazvučnoj standardizaciji
- različiti parametri ishoda

MIOMEKTOMIJA

RIZICI



RIZICI MIOMEKTOMIJE

- infekcija, krvarenje
- priraslice

PLODNOST 

- ruptura 
- ISHOD TRUDNOĆE

PRIRASLICE

ABDOMINALNA MIOMEKTOMIJA 90%

LAPAROSKOPSKA MIOMEKTOMIJA 50%

RUPTURA MATERNICE TIJEKOM TRUDNOĆE

- loše šivanje maternice
- poslijeoperacijski hematomi
- uporaba elektro-kirurgije

Dubuisson JB et al. Pregnancy outcomes and deliveries following laparoscopic myomectomy Hum Reprod 2000

LPSC/ABD MIOMEKTOMIJA

- podjednak postotak trudnoća
- rizik rekurencije

starije od 35 godina

više od 2 mioma

veličina uterusa iznad 12 tjedana

porođaj nakon operacije



REKURENCIJA

POVIJEST LPSC MIOMEKTOMIJE

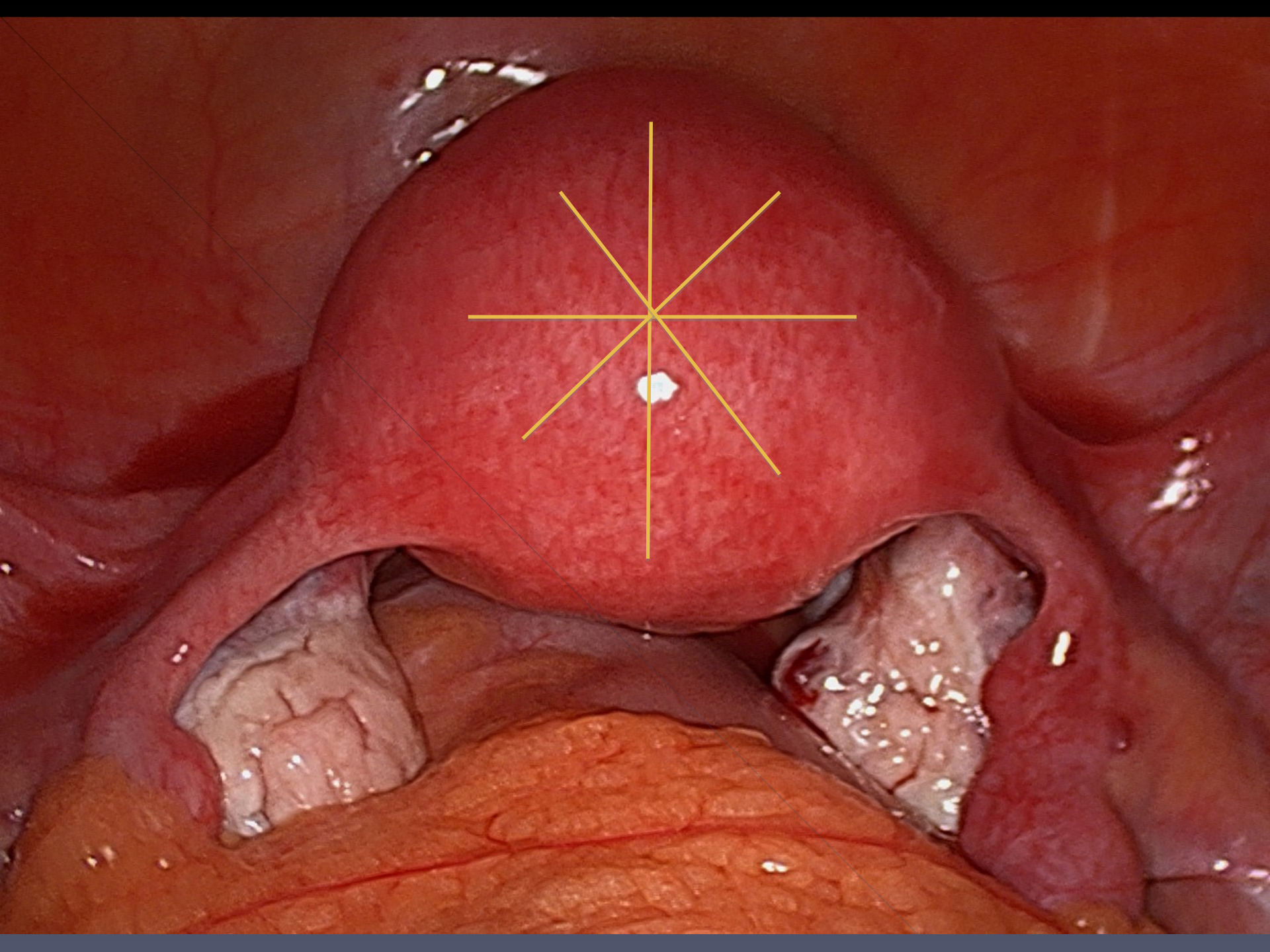


INDIKACIJE I OGRANIČENJA LPSC MIOMEKTOMIJE

- intramuralni, subserozni, intraligamentarni miomi
- promjer manji od 10 cm
- broj manji od 3 ili 4
- zbroj promjera manji od 14 cm

Data Review

- studije s visokom stopom uspjeha izvode iskusni kirurzi
- potrebna vještina u disekciji, hemostazi i šivanju



ZAKLJUČAK