

5 Robot-geassisteerde sacrocolporectopexie voor multi-compartmentele prolaps van de bekkenbodemp; een prospectieve cohort-studie naar functionele en seksuele resultaten

J.J. (Jan) van Iersel¹, C.J. (Chris) de Witte¹, P.M. (Paul) Verheijen¹, I.A.M.J. (Ivo) Broeders^{1,2}, E. (Egbert) Lenters³, E.C.J. (Esther) Consten¹, S.E. (Steven) Schraffordt Koops³

1 Meander Medisch Centrum, afdeling Heelkunde
2 Universiteit Twente, Faculteit Technische Geneeskunde
3 Meander Medisch Centrum, afdeling Gynaecologie

Aanleiding

Prolaps van de bekkenbodemp is een belangrijk gezondheidsprobleem. De gouden standaard voor de behandeling van genitale prolaps is sacrocolporectopexie. Laparoscopische ventrale mesh rectopexie is een relatief nieuwe, veelbelovende chirurgische techniek voor rectum prolaps. Er is geen literatuur voorhanden waar beide technieken multidisciplinair robotisch worden gecombineerd voor de behandeling van multi-compartmentele prolaps. Het doel van deze studie is het beschrijven van de veiligheid, kwaliteit van leven, functionele en seksuele uitkomsten van robot-geassisteerde sacrocolporectopexie (RSCR) voor multi-compartmentele prolaps van de bekkenbodemp.

Methoden

Alle patiënten die tussen 2011 en 2014 een RSCR ondergingen werden prospectief geïncludeerd. De Urinary Distress Inventory



Jan van Iersel

(UDI), Pescatori Incontinence Scale, Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire (PISQ-12) en Pelvic Floor Impact Questionnaire (PFIQ) werden pre- en postoperatief (na 1 jaar) afgenomen.

Resultaten

51 achtereenvolgende patiënten ondergingen RSCR. De mediane follow-up was 12,5 maanden. Er trad één (2%) mat gerelateerde complicatie (erosie) op. Alle vier anatomische parameters van de Pelvic Organ Prolapse Quantification (POPQ) verbeterden significant ($p < 0.0005$). Zowel urine-incontinentie (mediaan pre- vs postoperatief UDI 28 vs 22, $p < 0.0005$) als fecale incontinentie scores (Pescatori 4 vs 3, $p = 0.002$)

waren significant lager na 12 maanden. Een positief effect betreffende de seksuele functie werd gezien (PISQ-12 score 32 vs 37, $p = 0.002$) en de kwaliteit van leven verbeterde voor elk compartiment ($p < 0.0005$). Er waren geen recidieven.

Conclusie

RSCR is veilig en effectief voor patiënten met een voor multi-compartmentele prolaps van de bekkenbodemp gezien de verbetering van de functionele uitkomst, kwaliteit van leven en seksuele functie een jaar na operatie.

6 Geneesmiddelspiegels van psychofarmaca bij neonaten als PROgnOstische Factor voor opname op de afdeling neonatologie (PROOF-1)

S.C.A. (Shirley) Sparla¹, J.M.G. (Hans) Coppens², I.M. (Inge) Evers, C. (Claire) Stramrood³, P.C.M. (Pieternel) Pasker-de Jong⁴, M.M.L. (Monique) van der Westeralen¹, P.H.G. (Paul) Hogeman⁵, M.M. (Mirte) Malingré¹

1 Ziekenhuisapotheek Meander Medisch Centrum
2 Psychiatrie Meander Medisch Centrum
3 Gynaecologie Meander Medisch Centrum
4 Meander Academie
5 Kindergeneeskunde Meander Medisch Centrum

Aanleiding

Zwangeren met psychiatrische aandoeningen worden vaak behandeld met antidepressiva, antipsychotica of stemmingsstabilisatoren tijdens hun zwangerschap. Het ongeboren kind wordt in utero blootgesteld aan deze middelen en kan bij langdurige blootstelling daarvan afhankelijk worden. Na de geboorte stopt de blootstelling. De neonat loopt daarbij het risico op ontwikkeling van onttrekkingsverschijnselen. Na de geboorte wordt de neonat daarom in principe gedurende 3 dagen op de kraamafdeling geobserveerd voor het optreden