

BACK TO THE FUTURE



COBRAdagen 2018

Congres voor gynaecologische chirurgie

30 jaar!

Disclosure belangen spreker

(Potentiële) Belangenverstrengeling

Geen

Het pessarium voor prolaps; Oud of goud?

Kim Verheijen – van de Waarsenburg
Arts onderzoeker gynaecologie UMC Utrecht

Het pessarium; verleden¹



Hippocrates: 400 voor Christus - wol / granaatappel

Celsus: 25 voor Chr. - bronzen, kegelvormig pessarium

Oribasius: jaar 326 - katoenen tampon tegen cervix

Abbas: jaar 932 - wollen pessarium

Trotula: jaar 1050 - linnen balpessarium met T-binder (eerste vrouwelijk gynaecoloog)

Myrepsus: eind 13^{de} eeuw - ingrediënten zoals komijn en gember in wax

BACK TO THE FUTURE

Het pessarium; verleden¹

Berengario da Capri: 1507 - vaginale hysterectomie

Caspar Stromayr: 1559 - sponspessarium

Ambrose Pare: eind 16^{de} eeuw - ovale pessaria van gehamerd koper en gewaxte kurk

Hendrik van Roonhuyse: 1663 - pessarium van kurk met gat erin

Thomas Simson: eind 18^{de} eeuw - metalen veer met kurken bal

Het pessarium; verleden¹

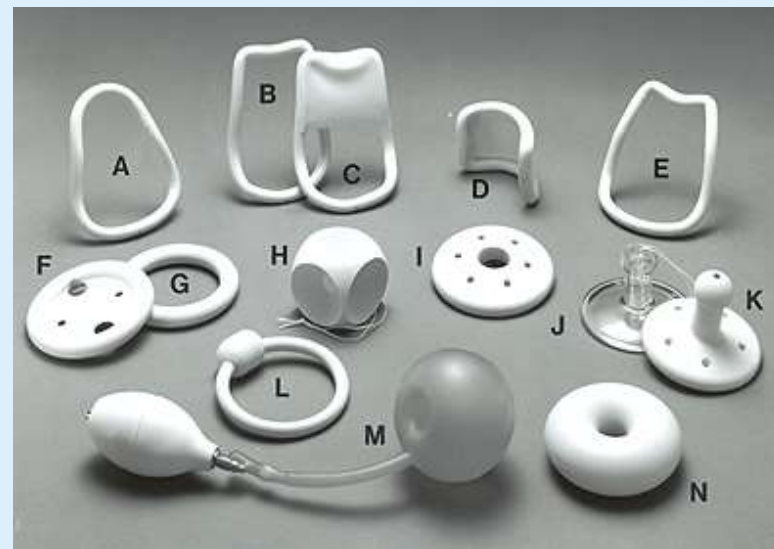
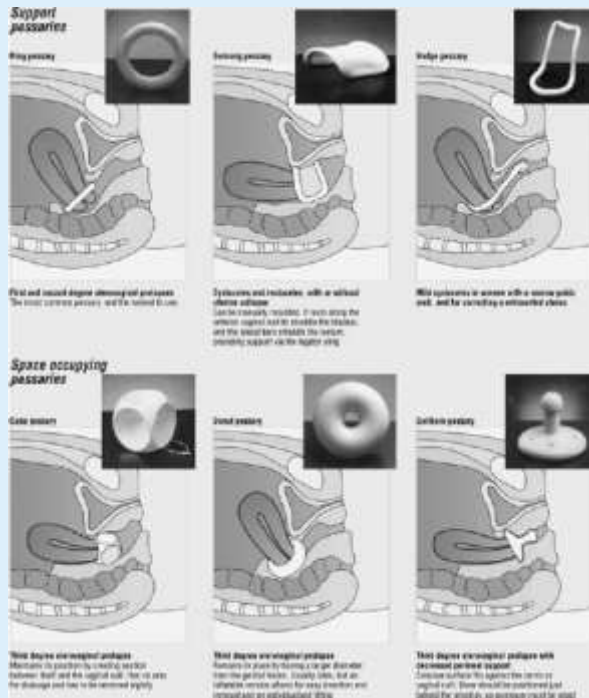
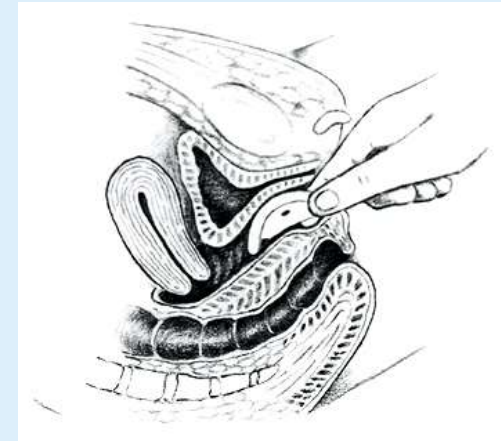
Jean Juville: 1783 - rubberen pessarium met geperforeerde gouden tip

Hugh Lennox Hodge: 1860 - afschrijven materialen als kurk, wax, spons etc maar metalen, glas en porselein

Gedurende 19^{de} eeuw: ring, Hodge, Smith en Cutter pessaria. Rond 1950 vervanging van hard rubber door polystyreen

Het pessarium; heden¹

Huidige ringen met name siliconen



BACK TO THE FUTURE

Prolaps achtergrond

Prevalentie prolaps in algemene populatie ≥ 18 jaar:²

- Stadium 0: 6,4%
- Stadium 1: 43,3%
- Stadium 2: 47,7%
- Stadium 3: 2,6%

-Symptomatische prolaps 45-85 jaar: 12,2%³

Prolaps klachten beïnvloeden kwaliteit van leven negatief

Uiteraard alleen behandelen bij klachten

Behandelopties

Voorkeur patiënten: 36% pessarium, 48% chirurgie

Effectiviteit pessarium:

- Continuering pessarium 60%⁴, wie is geschikt?
- 14% continuering na 7 jaar⁵
- 80% veel tot zeer veel verbetering bij 1 jaar follow-up⁶

Wanneer past een pessarium minder goed⁷

- Prolapschirurgie in voorgeschiedenis
- Hysterectomie in voorgeschiedenis
- Tevens SUI
- Korte vagina (<6 cm)
- Wijde introïtus (>4 vingers)

BACK TO THE FUTURE

Behandelopties

Life-time risico operatie 14%, recidief operatie 30%

Effectiviteit chirurgie:

-80% veel tot zeer veel verbetering van symptomen en verbetering kwaliteit van leven⁸⁻¹¹

Welke behandeling?

Beslissing nu expert opinion in combinatie met wens patiënte, geen **predictiemodel**

Geen wetenschappelijke onderbouwing

Geen kosten-baten analyse

Dus: multicenter RCT (PEOPLE studie) met follow up van 2 jaar

-Maart 2015 eerste inclusie

Hypothese: Pessarium net zo effectief en goedkoper dan direct chirurgie

POP ≥ stadium 2 met matige tot ernstige klachten

Counseling voor PEOPLE + bedenktijd + vragenlijst

Pessarium fitting test **maximaal** 30 minuten

Fitting

Failure

RCT pessarium

RCT chirurgie

Cohort chirurgie

Zelfmanagement ja/nee

Controle na 6 weken (evt telefonisch)

Vragenlijst 3 maanden

Vragenlijst 6 maanden

Bezoek 12 maanden: POP-Q (pessarium in)

Ringcontrole
4, 8 maanden

Ringcontrole
16, 20 maanden

Bezoek 24 maanden: POP-Q (pessarium in)

Bij extra bezoek EQ5D, PGII, PGIS

EQ5D, PFDI, PFIQ, **PISQ**, PGIS

EQ5D, doktersbezoek, werkverzuim

EQ5D, doktersbezoek, werkverzuim

PFDI, PFIQ, **PISQ**, PGIS, PGII, EQ5D,
doktersbezoek, werkverzuim

PFDI, PFIQ, **PISQ**, PGIS, PGII, EQ5D,
doktersbezoek, werkverzuim



Het pessarium; predictie

Fitting test

Predictie van succes en failure

Individuele adviezen / behandeling

Daarom cohort eigen keuze in PEOPLE studie

-Binnen 2 jaar 560 inclusies (feb 2016 – dec 2017)

Het pessarium; complicaties

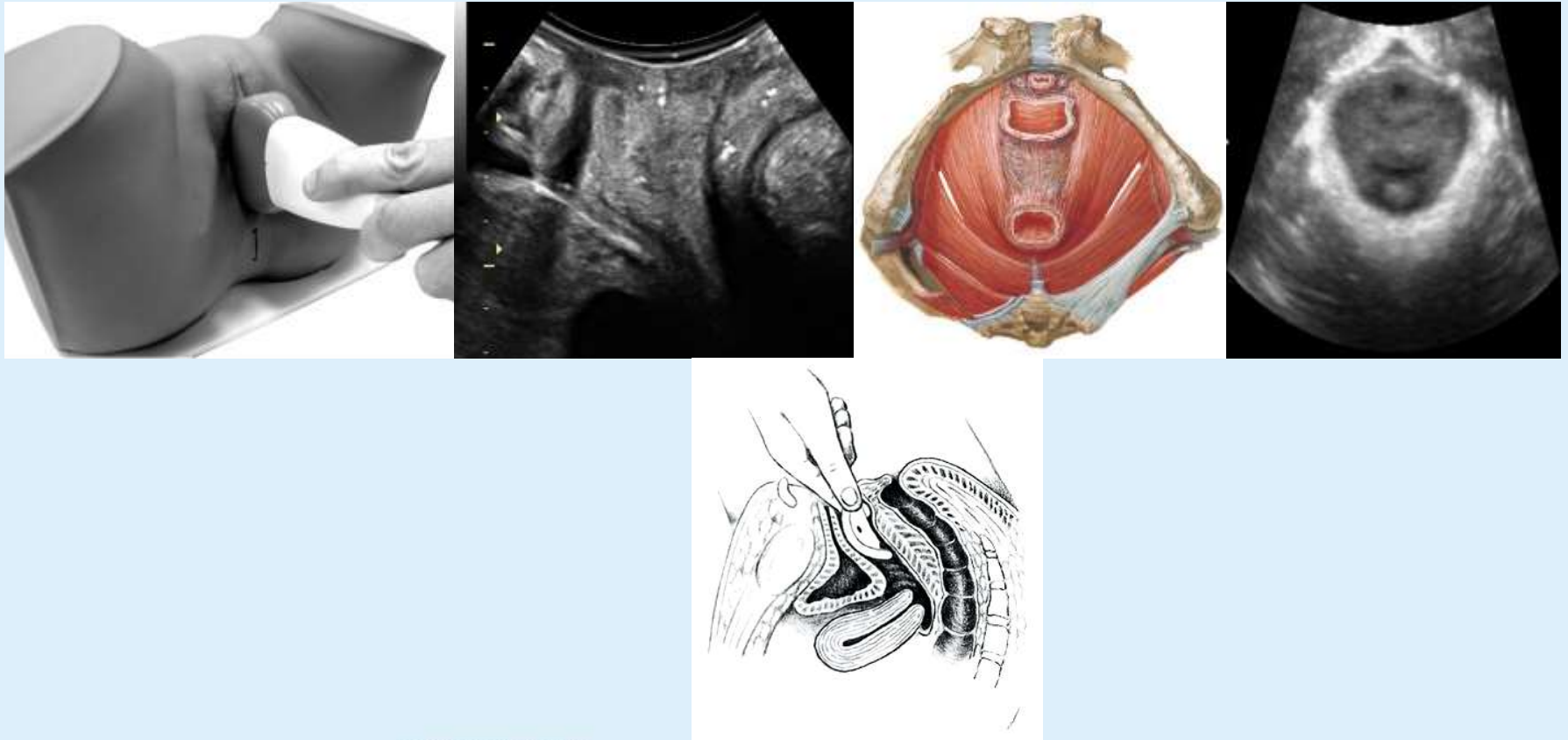
53% vrouwen krijgt complicatie

Met name decubitus en fluorklachten

Helft van de vrouwen wil stoppen

Het pessarium; toekomst

Transperineale echo: fitting van het pessarium



BACK TO THE FUTURE

Het pessarium; toekomst

3D segmentatie¹²

Figure 3. Example of manual segmentation of the PRM, shown from different angles and with a sagittal, coronal and axial slice.



Printen ringen
- Medicatieafgifte

Het pessarium voor prolaps; oud of goud?

Dank voor de aandacht!

Referenties

1. Shah SM, Sultan AH, Thakar R. The history and evolution of pessaries for pelvic organ prolapse. *Int Urogynecol J* 2006;17: 170-175.
2. Swift SE. The distribution of pelvic organ support in a population of female subjects seen for routine gynecologic health care. *Am J Obstet Gynecol.* 2000;183:277.
3. Slieker-ten Hove MC et al. The prevalence of pelvic organ prolapse symptoms and signs and their relation with bladder and bowel disorders in a general female population. *Int Urogynecol J.* 2009;20:1037-45.
4. Lamers BH et al. Pessary treatment for pelvic organ prolapse and health-related quality of life: a review. *Int Urogynecol J.* 2011;22:637-44.
5. Sarma S, Ying T, Moore KH (2009) Long-term vaginal ring pessary use: discontinuation rates and adverse events. *BJOG* 116:1715-1721.
6. Broekman BM et al. Prospective pilot study in 65 women on pessary treatment as primary treatment, unpublished data.
7. https://www.uptodate.com/contents/vaginal-pessary-treatment-of-prolapse-and-incontinence?search=pessary%20fitting&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H24.
8. Withagen M et al. Sacrospinous hysteropexy or modified manchester for the treatment of pelvic organ prolapse? *Int J Gynaecol Obstet.* 2013; Abstract Supplement.
9. Vollebregt A et al. Cost-utility analysis of trocar-guided transobturator mesh versus anterior colporrhaphy for primary cystocele repair: a randomised trial. [in preparation]
10. Barber MD, Walters MD, Bump RC. Short forms of two condition-specific quality-of-life questionnaires for women with pelvic floor disorders (PFDI-20 and PFIQ-7). *Am J Obstet Gynecol.* 2005;193:103-13.
11. Pollard ME, Eilber KS, Anger JT. Abdominal approaches to pelvic prolapse repairs. *Curr Opin Urol.* 2013;23:306-11.
12. van den Noort F, Grob ATM, Slump CH, van der Vaart CH, van Stralen M. Automatic segmentation of the puborectalis muscle in 3D transperineal ultrasound. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2017 [Epub ahead of print].

BACK TO THE FUTURE