

## Závěr

Inkontinence moče u svalového a nervového postižení pánevního dna je závažné onemocnění s problematickou léčbou. Hledání optimální léčby představuje stálou výzvu v urologii. Na základě výsledků této disertační práce lze konstatovat, že vlastní modifikace – dynamický pubovaginální sling je účinná v léčbě stresové inkontinence moče, která splňuje kritéria ISD. Tato operační metoda je u zkušeného operátora bezpečná a přináší i dlouhodobý efekt. Největší nevýhodou je její invazivita a dlouhodobá rekonvalescence. Pozitivně hodnotíme, že naše modifikace snižuje riziko urgencí de novo vzniklých ve srovnání s literárními údaji. Ukazuje se, že naše srovnání s metodou TVT je ve shodě s publikovanými pracemi, že miniinvazivní páskové metody by mohly u většiny pacientů s závažnou inkontinencí nahradit pubovaginální slingové operace. Podobně složitá léčba je i u inkontinence moče u nervového postižení pánevního dna. Výsledky našeho souboru ukazují, že augmentace močového měchýře je efektivní a bezpečná. Vytvoření nízkotlakého rezervoáru s dostatečnou kapacitou vede u 85% pacientů k vyřešení inkontinence. Většina těchto pacientů je schopná spontánní mikce (70%), menší část pacientů musí využívat k dokonalé evakuaci moče autokatetrizaci (30%). Augmentace močového měchýře střevní záplatou je i bezpečná při ochraně horních močových cest a ledvinného parenchymu. U pacientů s ledvinnou nedostatečností v dialyzačním režimu umožňuje bezpečnou transplantaci ledviny. U pacientů s ledvinnou insuficiencí nevyžadující dialýzu vedla u 4 pacientů z 6 ke zlepšení ledvinných funkcí. Riziko metabolických komplikací vznikající zapojením střevní stěny do močového měchýře lze velmi účinně řešit alkalizací moče pomocí bikarbonátu. Inkontinenci moče u nervového postižení pánevního dna, která je pacienty velmi negativně vnímána, je možné augmentací močového měchýře účinně, ale i bezpečně léčit.