

Úvod: Znalosti anatomie jsou zásadní při zaváděních nových operačních metod. Zejména se pak uplatní při řešení operačních komplikací u operací s omezeným operačním polem, kdy omezený přístup následně řešení komplikací ztěžuje. Předpokládalo se, že se běžné anatomické variace budou podílet na rozdílné úspěšnosti operace a že právě těmito variacemi je možné vysvětlit operační komplikace.

Metodika: Během pitevních cvičení bylo pitváno padesát ženských kadaverů a byly zkoumány tahuprosté pásy TVT-S H, TVT-S U, TVT Abbrevio a Ajust. Byl vytvořen popisný systém pro určení polohy pásy v prostoru ve vztahu k referenčním bodům. Během anatomické pitvy pak byla lokalizována páska, její případný kotvicí mechanismus a její vztah ke klíčovým anatomickým strukturám.

Výsledky: Běžnou anatomickou odchylkou v souboru byla corona mortis s četností 72 %. V obturatorním kanálu byl ve 40 % pozorován preperitoneální tuk, který někteří autoři považují za první stupeň obturatorové hernie. Správná fixace pásy TVT-S H byla dosažena v 53,6 %. V 10,5 % došlo k poranění močového měchýře. V případě pásy TVT-S U bylo dosaženo správné fixace v 63,8 %. Ve dvou případech byl zavaděč v těsném kontaktu s anastomózou zvanou corona mortis. V případě pásy TVT Abbrevio byla páska v 81,25 % dostatečně dobře zavedena do oblasti foramen obturatum, avšak bez průniku do skupiny adduktorů. Páska Ajust byla v 86,3 % fixována do vazivově-svalového komplexu ve foramen obturatum.

Závěr: Byly popsány mechanismy a příčiny selhávání některých tahuprostých vaginálních pásek.