Labhardts colpoperineocleisis: A safe and effective alternative for the treatment of genital prolapse in patients without sexual activity

Pizarro-Berdichevsky, J.; Gonzalo, G. L.; Rodrigo, C. G.; Marco, A. R.; Bernardita, B. M.; Alejandro, P. G.; Silvana, G. L.; Alejandro, M. G.; Jacobo, A. J.; Gonzalo, V. A.; Mauricio, C. F.; Juan, A. O. C.

Abstract

Introducción: El prolapso genital impacta negativamente la calidad de vida y autoimagen de la mujer. Rutinariamente indicamos la colpoperineocleisis de Labhardt a pacientes de edad avanzada y sin actividad sexual. Objetivo: Evaluar los resultados con esta técnica e identificar posibles factores de riesgo que predigan la falla. Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes tratadas con la técnica entre los años 2008-2010. Se realizó análisis univariado y multivariado para identificar factores de riesgo asociados a la falla y se construyeron curvas libre de falla anatómica a fin de evaluar la durabilidad. Resultados: 68 pacientes cumplieron los criterios de inclusión. La edad promedio fue $71,9 \pm 5,7$ años; 95,6% fueron clasificadas en etapa III o IV según POP-Q. El tiempo operatorio fue de 54 ± 20 minutos. Seguimiento promedio de 21 meses; la tasa de recidiva anatómica fue de 14,7%. La tasa de incontinencia de orina de esfuerzo (IOE) de novo fue de 5,9%. El análisis univariado identificó como factor predictor de recidiva el flujo vaginal posoperatorio; en análisis multivariado de Cox, esa condición mantuvo significancia estadística (OR 6,3). Se identificó como factor de riesgo el no acatamiento de la técnica quirúrgica (OR 7,2). Conclusión: La colpoperineocleisis de Labhardt es una técnica segura, con baja tasa de complicaciones, una tasa de recurrencia aceptable y baja tasa de IOE de novo. Pilar del éxito es evitar la infección y respetar la técnica quirúrgica. Es necesario estudios comparativos con otras técnicas oclusivas, como también evaluar el rol de la infección como causa de falla de la técnica.

Keywords Frail elderly, Pelvic organ prolapse, Quality of life, Urogynecological surgery