



TVT

Indications et technique en 2019

Liens d'intérêts



- Participe à des essais cliniques, membres de board rémunéré ou organise des formations pour Boston Scientific, CL-Medical, Allergan, Ipsen, Takeda, Astellas, Medtronic, Coloplast, CL Medical, Steba, Janssen, Axonics
- Urologue au CHU spécialisé Cancer prostate+vessie/Incontinence
- Membre du CA de l'AFU
- Président du Collège d'Urologie



Pourquoi
poser TVT en
2019 ?



Point
technique/
Prise en charge
des patientes

POURQUOI
(TOUJOURS)
POSER TVT EN
2019?



Parce que tout le monde passe du TOT au TVT (plus facile à enlever)

Parce que le TVT est plus efficace

Parce que le TVT est le plus durable dans le temps

L'écrasante majorité des BSU posées en France sont des bandelettes trans obturatrices

	Intervention	2013	2014	2015	2016	2017	2018
JDDDB007	TVT	6890	6647	6148	5948	5783	5877
JDDDB005	TOT	24729	25069	24484	24781	23925	22302
JDDA003	Cervicocystopexie par bandelette par voie vaginale et transcutanée avec guidage endoscopique	6947	6138	4678	4060	3553	3181
	Total	38566	37854	35310	34789	33261	31360
	%	+ 0,6%	-1,8%	-6,7%	-1,6%	-4,4%	-5,7%

ROYAUME UNI : BSU
BANNIES
(BULKAMID, BURCH)

TOT IN-OUT : LE
PLUS VISÉ

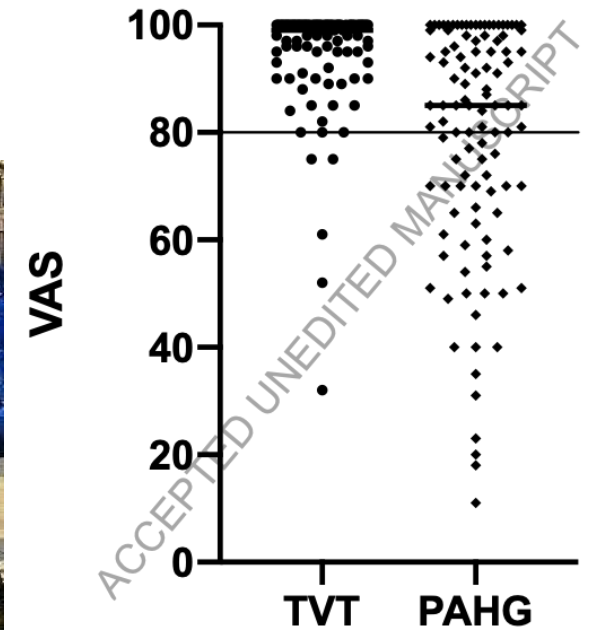


See 1 citation found by title matching your search:

J Urol. 2019 Sep 3;101097JU0000000000000517. doi: 10.1097/JU.0000000000000517. [Epub ahead of print]

TVT Surgery versus Bulkamid Injection for Primary Stress Urinary Incontinence: A Randomized Clinical Trial.

Itkonen Freitas AM¹, Mentula M¹, Rahkola-Soisalo P¹, Tulokas S², Mikkola TS³.



Parce que tout le monde passe du TOT
au TVT (plus facile à enlever)

Parce que le TVT est plus efficace

Parce que le TVT est le plus durable
dans le temps

available at www.sciencedirect.com
journal homepage: www.europeanurology.com



European Association of Urology

Platinum Priority – Review – Female Urology – Incontinence
Editorial by Frank Van der Aa, Jan Depreest and Dirk De Ridder on pp. 592–593 of this issue

Updated Systematic Review and Data on Colposuspensions, Pubococcygeal Slings, and Midurethral Slings, and Midurethral Tapes in the Surgical Treatment of Female Stress Urinary Incontinence

Ferdinando Fusco^a, Mohamed Abdel-Fattah^b, Christopher R. Chapple^c, Massimiliano Creta^d, Sabrina La Falce^e, David Waltregny^f, Giacomo Novara^{e,*}

Points clés

- Efficacité supérieure des BSU / colposuspension
- Morbidité **inférieure** pour le TOT (rétention, hématome, perforation)
- Taux de guérison un peu plus élevé pour TVT (2-4 %)



Table 3 – Patient satisfaction with the tension-free vaginal tape and the transobturator tension-free vaginal tape operations 5 yr postoperatively

	TVT		TVT-O		
Expectations met:					
Completely	84.6%	115/136	85.6%	113/132	NS
Partly	9.6%	13/136	6.1%	8/132	NS
Not at all	2.2%	3/136	0.8%	1/132	NS
Lost to follow-up	3.7%	5/136	6.8%	9/132	NS
Recommend to a friend:					
Yes	92.6%	126/136	88.6%	117/132	NS
Probably	2.9%	4/136	2.3%	3/132	NS
No	0.7%	1/136	1.5%	2/132	NS
Lost to follow-up	3.7%	5/136	6.8%	9/132	NS
TVT = tension-free vaginal tape; TVT-O = transobturator tension-free vaginal tape.					



Platinum Priority – Incontinence

Editorial by Linda Brubaker, Cynthia Brincat and Elizabeth Mueller on pp. 1115–1116 of this issue

Five-year Results of a Randomized Trial Comparing Retropubic and Transobturator Midurethral Slings for Stress Incontinence

Eija Laurikainen^a, Antti Valpas^b, Pauliina Aukee^c, Aarre Kivelä^d, Kirsi Rinne^e,
Teuvo Takala^f, Carl Gustav Nilsson^{g,*}

Pas de différence essai randomisé (à 5 ans) ni en morbidité, ni en efficacité (n= 268)

Plus efficace en cas d'insuffisance sphinctérienne ? Aucune preuve formelle dans la littérature

Parce que tout le monde passe du TOT
au TVT (plus facile à enlever)

Parce que le TVT est plus efficace

Parce que le TVT est le plus durable
dans le temps

Seventeen years' follow-up of the tension-free vaginal tape procedure for female stress urinary incontinence

C. G. Nilsson · K. Palva · R. Aarnio · E. Morcos ·
C. Falconer

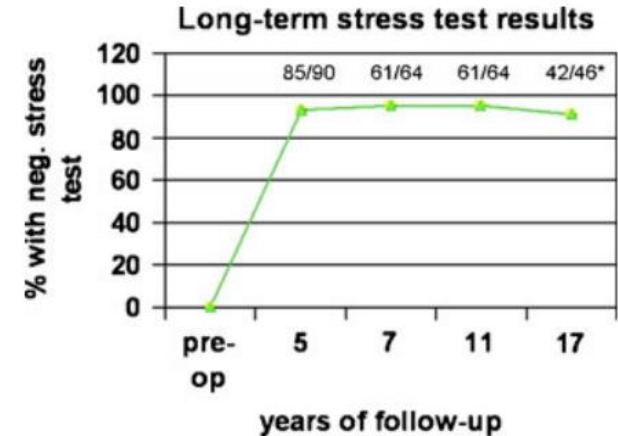
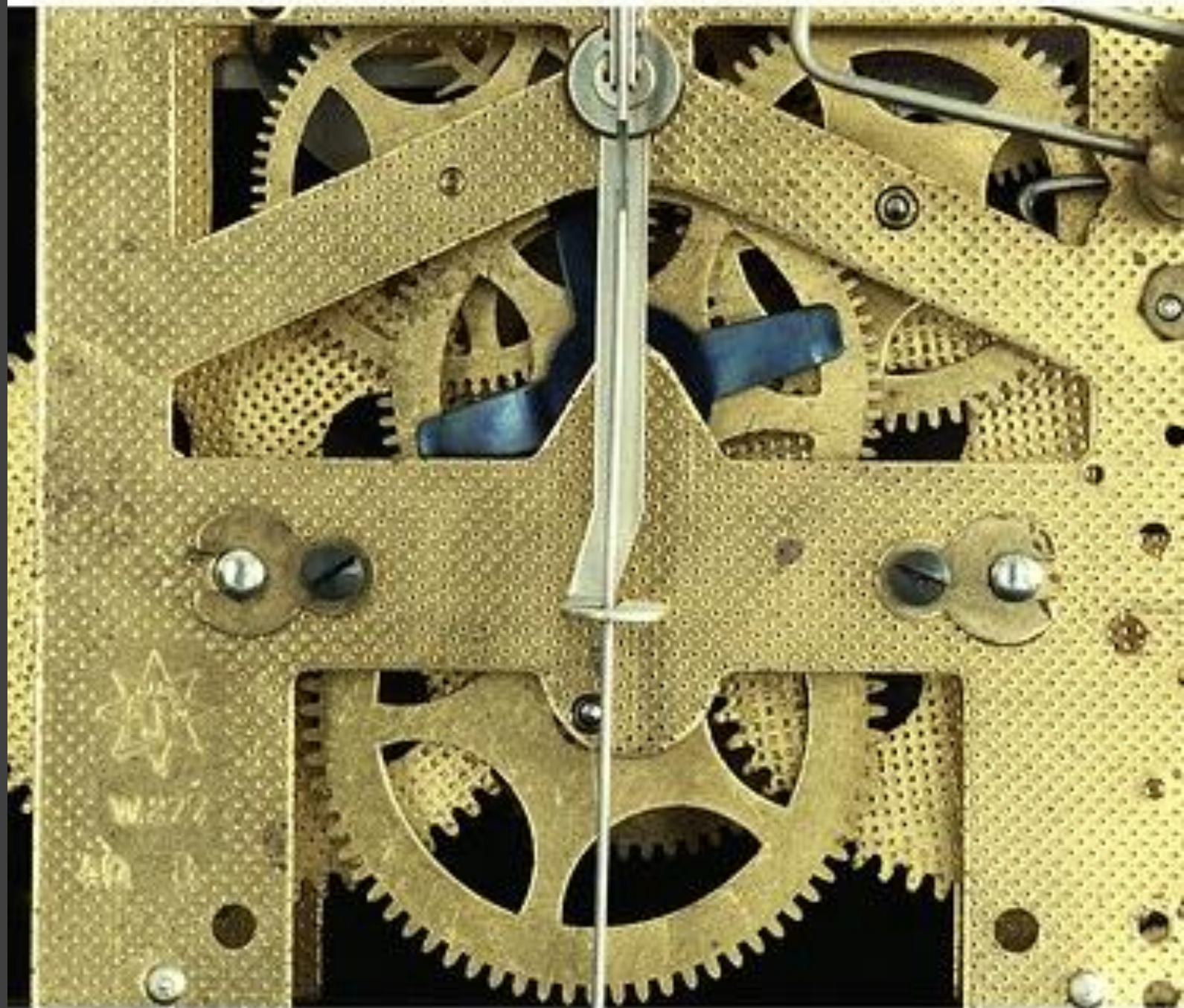


Fig. 2 Cough stress test results during 17 years of follow-up after a trans-vaginal tape (TVT) operation. *number of performed stress tests per available women

SI CE N'EST LE PLUS DURABLE, DISPOSITIF
AVEC LE PLUS DE REcul (GYNECARE TVT)

POINT
TECHNIQUE/
PRISE EN
CHARGE DES
PATIENTS





Critères d'indication (TOT vs TVT)

- Examen clinique (TVT si béance urétrale)
- Insuffisance sphinctérienne au BUD ou "épine du col" en cystographie
- Possibilité de CI
- Plutôt en seconde intention

Installation de la patiente

TVT



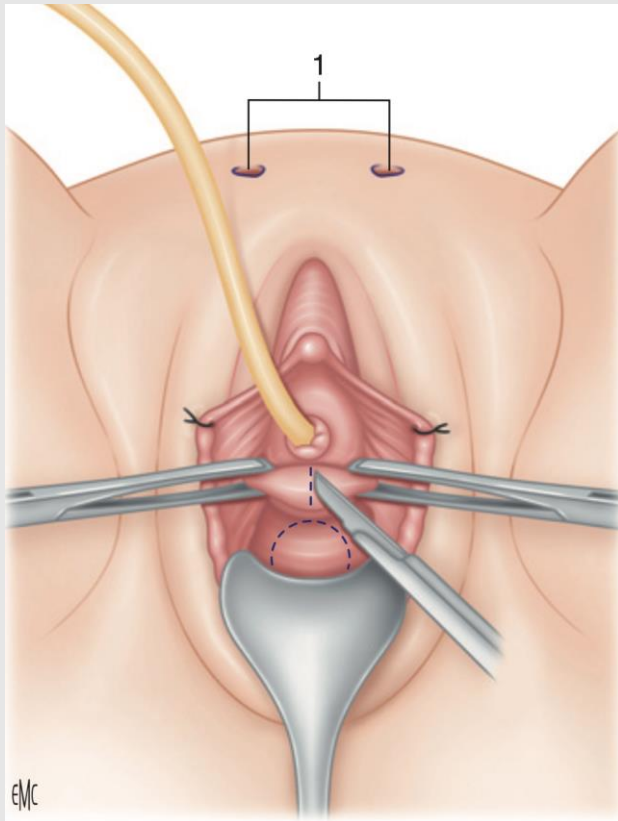
TOT



Incision et dissection vaginale

Traitement de l'incontinence urinaire
d'effort de la femme par bandelette
sous-urétrale

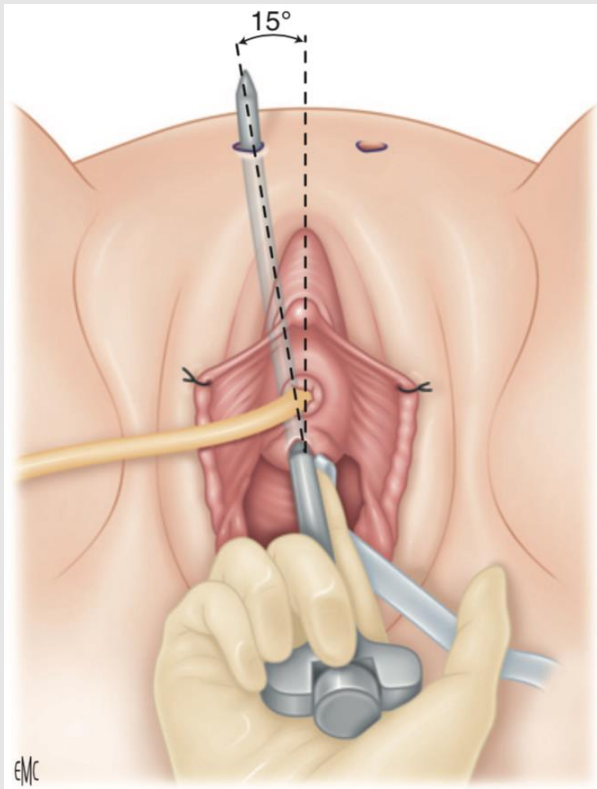
K. Del Santo, J.-F. Hermieu



Préparation placement alènes

Traitement de l'incontinence urinaire
d'effort de la femme par bandelette
sous-urétrale

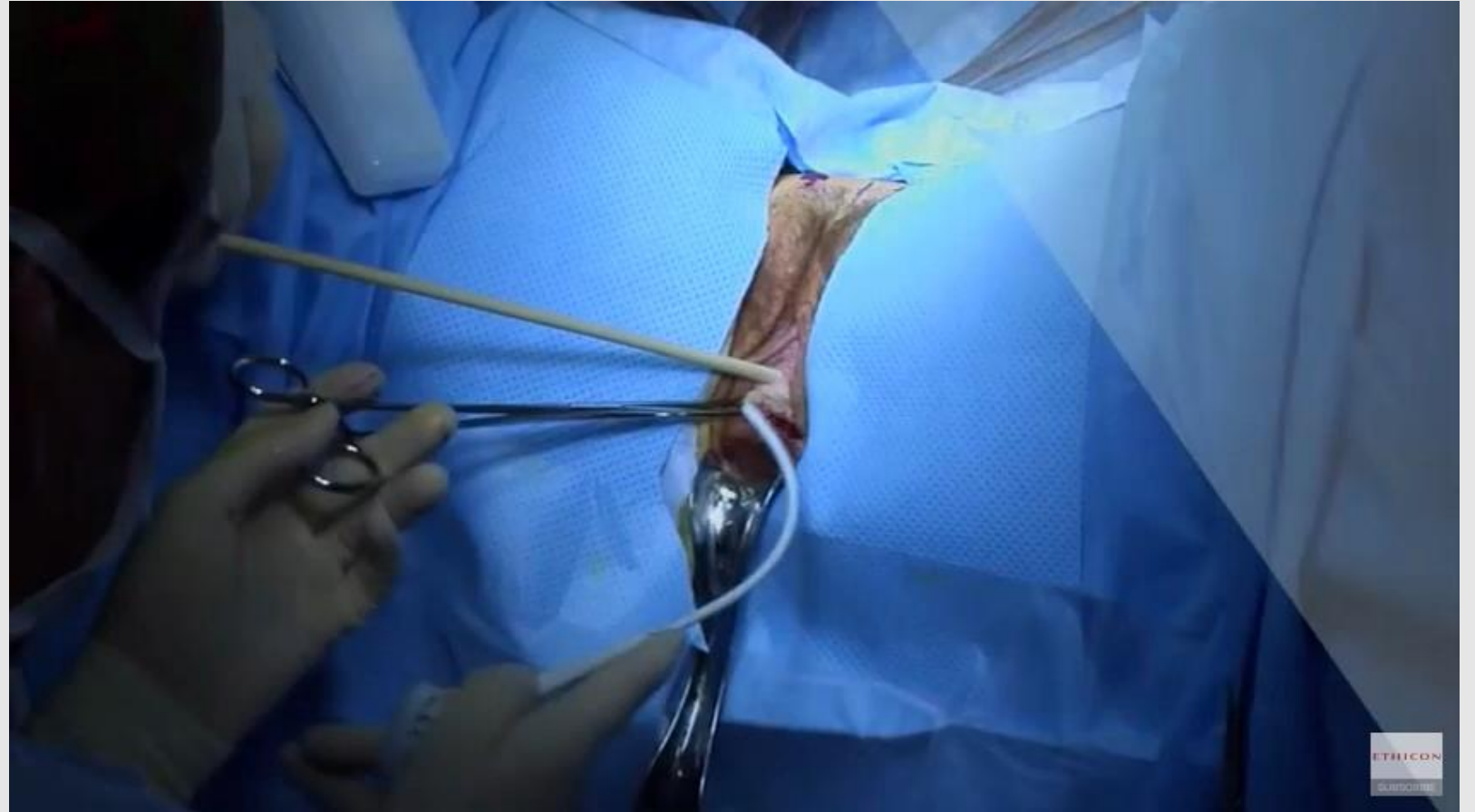
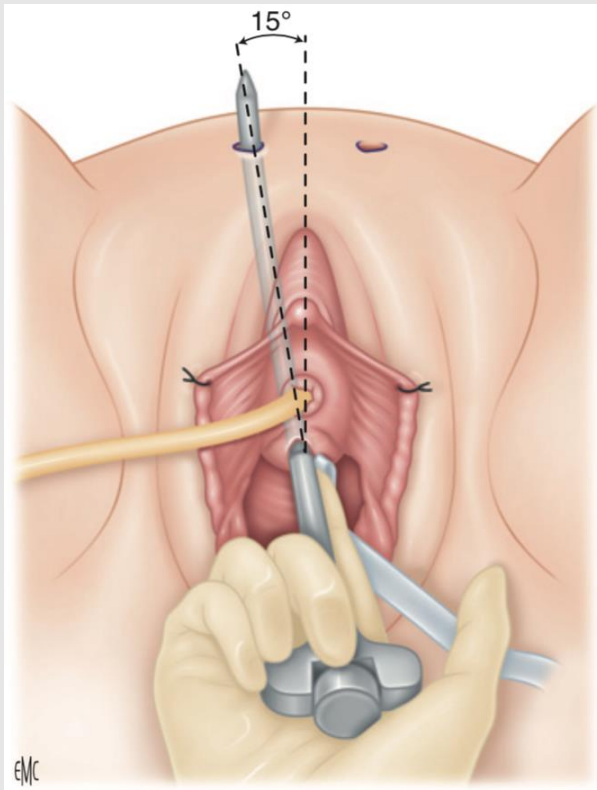
K. Del Santo, J.-F. Hermieu



Passage alène

Traitement de l'incontinence urinaire
d'effort de la femme par bandelette
sous-urétrale

K. Del Santo, J.-F. Hermieu



Cystoscopie pour vérifier l'absence de lésion de la vessie

- Fibroscope ou Cystoscope à 70 °
- Regarder de chaque côté, avec une attention particulière à 6 et 7H, et 10 et 11H à G (5 et 6H, 1 à 2H à D), urètre
- Laisser alènes en métal

« Tension » de la BSU

Traitement de l'incontinence urinaire
d'effort de la femme par bandelette
sous-urétrale

K. Del Santo, J.-F. Hermieu

