

Prolaps concomitent al organelor pelvine și rectului: o revizuire narativă a abordărilor chirurgicale

Marian Botoncea^{1,2}, Călin Molnar^{1,2}, Cosmin Lucian Nicolescu^{1,2}, Catalin Dumintru Cosma^{1,2},
Vlad Olimpiu Butiurca^{1,2}, Dragoș Călin Molnar¹, Claudiu Varlam Molnar³

¹Surgical Clinic No.1, Emergency Clinical County Hospital of Târgu Mureș, Romania

²George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu Mureș,
Târgu Mureș, Romania

³Obstetrics and Gynecology Clinic, Emergency Clinical County Hospital of Târgu Mureș,
George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu Mureș,
Târgu Mureș, Romania

Rezumat

Prolapsul organelor pelvine (POP) și prolapsul rectal (RP) coapar frecvent ca manifestări ale unei disfuncții globale a planșeului pelvin. Această revizuire narativă (1 ianuarie 2015 - 1 august 2025) sintetizează managementul chirurgical al bolii concomitente, subliniind cartografierea simptomelor, examinarea standardizată și fenotiparea ghidată de defecografia prin rezonanță magnetică nucleară dinamică. În seriile retrospective și studiile prospective de mici dimensiuni, repararea minim invazivă într-o singură sesiune, cel mai adesea sacrocolpopexie ($\pm$ histeropexie) asociată cu rectopexie ventrală, pare fezabilă la pacienți atent selecționați, cu morbiditate perioperatorie similară procedurilor izolate și îmbunătățirea considerabilă a simptomelor de protruzie („bulge”), a defecației obstructive și a calității vieții. Principiile cheie includ planificarea multidisciplinară, disecția ventrală cu prezervarea nervilor, utilizarea unor plase care nu se suprapun, cu peritonealizare completă, și protocoale de recuperare accelerată; complicațiile legate de plasă după rectopexie sunt rare. În seriile recente, readmiterea la 30 de zile este de aproximativ 2-3%, iar ratele de recurență precoce sunt de aproximativ 10% pentru prolapsul rectal și de 5-8% pentru prolapsul apical, la aproximativ 1-2 ani; în plus, o meta-analiză a 16.471 de pacienți nu a constatat nicio creștere a complicațiilor pe termen scurt cu repararea concomitentă. Per total, în ciuda rezultatelor încurajatoare, heterogenitatea, eroare de selecție și perioada limitată de urmărire limitează certitudinea. Pentru rafinarea indicațiilor și stabilirea eficacității sunt necesare studii de calitate superioară, comparative și cu urmărire pe termen lung.

Cuvinte cheie: rectopexie ventrală cu plasă, rectopexie robotică, rectopexie laparoscopică, sacrocolpopexie, histeropexie, reparație concomitentă, prolaps rectal, prolaps genital