



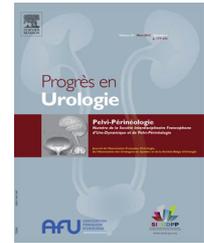
ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL



Évaluation de la qualité de vie et des symptômes avant et après prise en charge chirurgicale des fistules rectovaginales

Quality of life and symptoms before and after surgical treatment of rectovaginal fistula

A. Leroy^{a,*}, H. Azaïs^{a,b}, G. Giraudet^a, M. Cosson^{a,b}

^a Service de chirurgie gynécologique, hôpital Jeanne-de-Flandre, centre hospitalier régional universitaire de Lille, avenue Eugène-Avinée, 59037 Lille cedex, France

^b Faculté de médecine Henri-Warembourg, université Lille-Nord-de-France, 59000 Lille, France

Reçu le 9 juillet 2016 ; accepté le 6 décembre 2016

MOTS CLÉS

Fistule
rectovaginale ;
Qualité de vie ;
Chirurgie ;
Psychologie

Résumé

Introduction. — La fistule rectovaginale est une pathologie complexe dans sa prise en charge car elle entraîne un retentissement psychologique important associé à une altération de la qualité de vie des patientes. Le but de notre étude était d'évaluer l'amélioration de la qualité de vie des patientes après une prise en charge chirurgicale.

Méthodes. — Il s'agit d'une étude rétrospective. Nous avons inclus les patientes opérées entre 2009 et 2014 pour la cure d'une fistule rectovaginale, dont les données étaient disponibles et ayant accepté de répondre à un questionnaire. Nous avons évalué la satisfaction des patientes à court terme et à long terme sur la base de réponses aux questionnaires PFDI-20 et PFIQ-7. Nous avons ensuite évalué s'il y avait une amélioration de leurs symptômes et de leur qualité de vie après intervention chirurgicale.

Résultats. — Neuf patientes ont été incluses mais seulement 4 patientes ont rempli les questionnaires PFDI-20 et PFIQ-7. Les fistules étaient secondaires soit à une intervention chirurgicale (44 %, $n=4$) soit à une déchirure périnéale compliquée (44 %, $n=4$), ou de cause inconnue (11 %, $n=1$). Après chirurgie, nous avons constaté à court terme une diminution significative de l'incontinence aux selles puisqu'en postopératoire, aucune patiente ne présentait une incontinence aux selles (0/5) alors qu'en préopératoire 55 % (5/9) d'entre elles étaient atteintes ($p=0,03$). En postopératoire, 33 % (3/9) des patientes présentaient un inconfort génital et 44 %

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : a.leroy@hotmail.fr (A. Leroy).

(4/9) une incontinence aux gaz contre 0 % en préopératoire ($p=0,2$ et $p=0,6$). Il semble y avoir une amélioration des troubles de la statique pelvienne après une prise en charge chirurgicale. Cependant, nous avons retrouvé une faible amélioration des leucorrhées nauséabondes en postopératoire immédiat puisque la prévalence est passée de 33 % (3/9) en préopératoire à 22 % (2/9) en postopératoire ($p>0,9$). À long terme, nous avons observé une amélioration de la sensation de pesanteur périnéale et de l'incontinence aux gaz puisque seulement 25 % (1/4) des patientes sur les 75 % (3/4) en préopératoire présentaient encore une gêne légère ($p=0,5$). La qualité de vie et l'état émotionnel des patientes n'étaient plus altérés en postopératoire. En effet, en préopératoire, 50 % (2/4) des patientes déclaraient être anxieuse contre 0 % (0/4) en postopératoire ($p=0,4$). De même, 75 % (3/4) se plaignaient d'une diminution de leur qualité de vie (activité sociale, sportive) en préopératoire contre 0 % (0/4) en postopératoire ($p>0,9$). **Conclusion.** – Une prise en charge chirurgicale simple des fistules rectovaginales permettrait une diminution significative de l'incontinence aux selles ainsi qu'une amélioration de leur qualité de vie et de leur état émotionnel, ce qui confirme l'effet bénéfique de cette stratégie thérapeutique.

Niveau de preuve. – 4.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Rectovaginal fistula;
Quality of life;
Surgery;
Psychology

Summary

Introduction. – Rectovaginal fistula requires a complex management because it has an important psychological impact associated with impaired quality of life of patients. Thus, the aim of our study was to evaluate the improvement of the quality of life of patients after surgical management.

Methods. – This is a retrospective study. We included patients operated between 2009 and 2014 for the treatment of a rectovaginal fistula, whose data were available and who agreed to answer a questionnaire. We evaluated the satisfaction of short-term and long-term patients on the answer to the basic PFDI-20 and PFIQ-7 questionnaires. We then evaluated whether there was an improvement in symptoms and quality of life after surgery.

Results. – Nine patients were included but only 4 patients completed the PFDI-20 and PFIQ-7 questionnaires. Fistula was secondary to either surgical intervention (44%, $n=4$) or complicated perineal tear (44%, $n=4$) or unknown cause (11%, $n=1$). After surgery, we found the short term a significant decrease in stool incontinence, as there was no stool incontinence (0/5) in the postoperative period, while preoperatively 55% (5/9) ($P=0.03$). Postoperatively, 33% (3/9) of the patients had genital discomfort and 44% (4/9) had gas incontinence compared to 0% preoperatively ($P=0.2$ and $P=0.6$). There appears to be an improvement in pelvic static disorders after surgical management. However, we found a slight improvement in nauseous leucorrhoea in the immediate postoperative period, as the prevalence decreased from 33% (3/9) preoperatively to 22% (2/9) postoperatively ($P>0.9$). In the long term, we observed an improvement in the sensation of perineal heaviness and gas incontinence because only 25% (1/4) of the 75% (3/4) preoperative patients still showed slight discomfort ($P=0.5$). The quality of life and the emotional state of the patients were no altered postoperatively. Indeed, preoperatively, 50% (2/4) of the patients reported anxiety compared to 0% (0/4) postoperatively ($P=0.4$). Similarly, 75% (3/4) complained of a decrease in their quality of life (social, sports, etc.) preoperatively compared with 0% (0/4) postoperatively ($P>0.9$).

Conclusion. – A simple surgical management of rectovaginal fistulas would allow a significant decrease in stool incontinence and improved quality of life and their emotional state, which confirms the beneficial effect of this therapeutic strategy.

Level of evidence. – 4.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683110>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683110>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)