



AKADEMISKA  
SJUKHUSET

# TVT-operation

Information



## Har du frågor, kontakta:

Kontakta oss via e-tjänster på [www.1177.se](http://www.1177.se)

Operationskoordinator  
Måndag-fredag kl 9-10

018-611 57 01

Bäckenbottenmottagningen  
Måndag-fredag kl 8-15

018-611 56 80



Vänd sida för  
att läsa mer!

# TVT-operation

## Varför TVT?

TVT-operationer utförs för att behandla urinläckage av ansträngningstyp. Det vill säga den sorts urinläckage som uppkommer vid ökat buktryck som till exempel vid hosta, nysning, hopp eller annan fysisk aktivitet. Innan man erbjuds en TVT-operation, bör man ha försökt behandla ansträngningsinkontinensen med bäckenbottenträning och inkontinensskydd samt övervägt/provat kontinensstödmedel exempelvis kontinensring eller kontinensbåge.

## Vad är TVT?

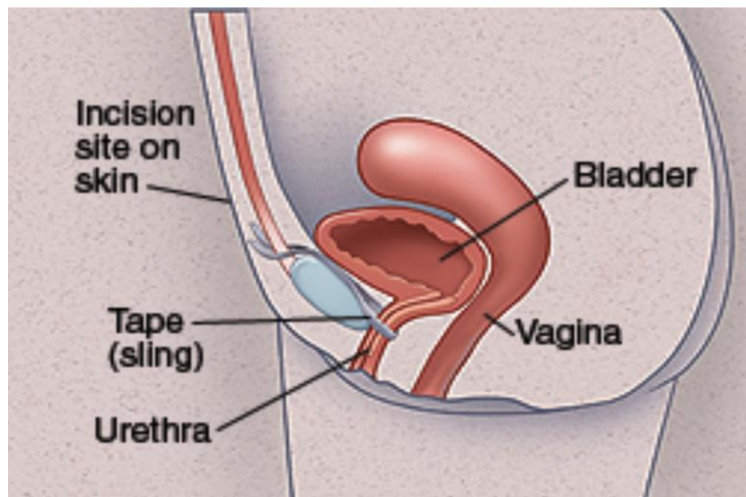
TVT-operationen innebär att man gör en mindre öppning i slidans framvägg och med hjälp av ledare för in ett 1 cm brett, permanent band av syntetmaterial som läggs som en slinga runt urinröret och ut ovanför blygdbenet genom två små hål i skinnet. Bandet ger stöd till urinröret och hjälper på så vis till att förbättra läckaget.

Operationen utförs som regel i lokalbedövning och sedering.

Antibiotika i tablettform ges oftast inför operationen. Ibland går TVT-instrumentet igenom urinblåsans vägg, därför kontrolleras urinblåsan alltid under operationen med en kamera för att upptäcka eventuell perforation, så den i så fall kan korrigeras direkt genom att instrumentet backas och sätts om.

Under operationen utförs också ett hosttest, för att se att bandet sitter lagom hårt.

Om särskilt behov föreligger så kan operationen utföras i narkos.



## Efter operationen

Återhämtningen sker snabbt, man får äta och dricka snart efter operationen. Att kissa kan kännas annorlunda första gångerna men detta går över till normal miktion efter några försök.

Däremot blir ofta urinstrålen lite svagare även på sikt efter en TVT-operation.

Tömningen av urinblåsan kontrolleras efter operationen efter varje gång man kissat, till dess att vi ser att man tömmer tillräckligt bra och man kan gå hem. Kvinnor som har större urinvätske mängd kvar i blåsan trots flera försök att kissa, kan åka hem med kateter och komma tillbaka till bäckenbottenmottagningen för borttagen av katetern efter cirka tre dagar.

Efter operationen kan man ha mindre vaginalblödning i upp till en vecka. Man kan förvänta sig smärtor i slidan och över blygdbenet i ett par veckor. Oftast räcker Alvedon och Ipren som smärtlindring. Man får duscha som vanligt efter operationen men inte bada första två veckorna. Första veckan kan man känna sig trött under läkningstiden. Trådarna i slidan försvinner av sig själv inom några veckor. Då kan det märkas en bit tråd i slidan och det kan förekomma lite flytning till. Detta är normalt. Såret i slidan behöver läka i 4–6 veckor innan man kan återuppta vaginala samlag. Glidmedel kan med fördel användas om man upplever torrhet eller mindre obehag vid samlag postoperativt.

## Alternativ till TVT

Det finns också andra operationsmetoder; antingen TOT-operation eller injektion av bulkmedel i urinröret. TOT-operation innebär att ett liknande permanent band sätts in i slidan under urinröret och ut genom huden i ljumskarna. Den här operationen kan tex vara aktuellt för patienter som av olika anledningar har en ökad risk för blåsp perforation.

Att injicera bulkmedel runt urinröret via ett cystoskop är ett enklare ingrepp än TVT-operation, men effekten på urininkontinens är inte lika som vid TVT. Injektionerna kan också behöva upprepas.

## Resultat efter TVT

TVT-operationer har goda resultat. Mer än 90% av kvinnor som genomgår operationen på grund av ren ansträngningsinkontinens blir botade eller klart förbättrade. Hos äldre (>65 år), överviktiga och patienter med blandläckage är andelen som blir förbättrade lägre. Operationen har nu utförts i över 20 års tid och den uppnådda förbättringen av läckaget har visats vara långsiktig.

## Risker med operationen

Risker kan vara olika beroende på ålder och grund hälsa. Generella risker, som förekommer vid alla kirurgiska ingrepp.

- **Blödning:** Risken för allvarlig blödning vid TVT-operation är liten: <math><1/500</math>. Blåmärken på grund av blödning i vävnaden drabbar 2/100 patienter. De läker av sig självt, men ger lite längre återhämtningstid och lite mer smärta postoperativt.
- **Infektion:** Det är ovanligt med allvarlig infektion efter TVT men att få urinvägsinfektion är vanligt efter TVT. För att minimera risker erhålls engångsdos antibiotika i samband med operationen.
- **Smärta:** Smärta är vanligt och varierar från person till person. Räkna med att du kan ha smärta kring operationsområde de första två veckorna.

## Specifika risker med TVT-operation

- **Utebliven effekt:** Cirka 10/100 av kvinnorna får inte önskad eller mycket liten effekt av sitt TVT-band. Några får initialt god effekt men kan få förnyade inkontinensbesvär längre fram. I dessa fall krävs en mer noggrann utredning innan eventuellt nytt ingrepp, då det kan röra sig om andra varianter av urininkontinens.
- **Nyttillkommen eller förvärrad överaktivitet i blåsan:** Ibland kvinnor som genomgår TVT-operation upplever förvärrade eller nyttillkomna trängningsbesvär postoperativt. Många blir bättre när operationen läkt klart, men inte alla. All kirurgi i området runt urinblåsan riskerar att ge upphov till eller förvärra eventuell överaktivitet i urinblåsan.
- **Blåstömningsbesvär:** 5–10/100 kvinnor har initialt svårt att tömma urinblåsan efter operationen och går hem med kateter i cirka tre dagar. De flesta kan kissa utan problem därefter, men hos enstaka patienter (<math><2/100</math>) kvarstår besväret och bandet kan då behöva lättas på.

- **Exponering av bandet i slidan:** Drabbar <1/10 antingen på grund av dålig läkning i slemhinnan postoperativt eller på grund av att bandet skaver fram i ett senare skede. Rökstopp inför operation och lokalt östrogen till postmenopausala kvinnor både inför och efter operationen minimerar risken. Om bandet exponeras i slidan kan detta åtgärdas med en ny operation då bandet täcks med slemhinna. Ibland lyckas dock detta inte och det kan bli nödvändigt att klippa bort den exponerade delen av bandet. Vid bortklippning av bandet får kvinnor risk för återkommande urininkontinens.
- **Kvarstående smärta:** Smärta i bäckenet, ljumskarna eller slidan, som kvarstår vid 6 månader efter TVT-operation, drabbar mindre än 1/100, men kan vara mycket besvärligt. Detta behandlas i första hand med lokala injektioner med kortison och anti-inflammatoriska läkemedel.
- **Allvarlig tarm- eller nervskada:** är mycket ovanligt och drabbar mindre än 1/1000 opererade kvinnor.

## Graviditet

Vi rekommenderar att du avslutat ditt barnafödande innan du får ett TVT-band för effekten av operationen kan påverkas av graviditet och förlossning. Om man ändå blir gravid efter TVT-band kan kejsarsnitt rekommenderas.

## Borttagande av TVT-Band

TVT-band är permanenta implantat och du ska vara beredd att ha det kvar resten av livet. De är framtagna för att ärra fast i vävnaden de sätts i. Det är ett mycket svårt att operera bort ett TVT-band. En sådan operation medför en stor komplikationsrisk. Borttagande av TVT-band sker endast i ytterst få fall och efter noggrann avvägning av risker mot den möjliga nyttan.

## Vårt budskap

TVT är en effektiv och beprövad operation för ansträngnings- eller blandinkontinens, men den har specifika risker som vi försökt beskriva i den här informationen. Om och när du känner att dina urinläckagebesvär påverkar din livskvalitet så pass mycket, att det är värt ovanstående risker, då är det dags att planera för din operation.



### 1177

Du hittar information och tjänster för din hälsa och vård på webbplatsen 1177.se. För sjukvårdsrådgivning ring 1177, öppet dygnet runt.



### Kontakt Akademiska

Akademiska sjukhuset nås via:  
[patientkontakt@akademiska.se](mailto:patientkontakt@akademiska.se)  
 Patientkontakt 018-611 30 33,  
 Växel: 018-611 00 00  
[www.akademiska.se](http://www.akademiska.se)