

Primář MUDr. Martin Trhlík z Nemocnice AGEL Nový Jičín říká: Chronické pánevní bolesti nemusí být strašákem žen, endometriózu umíme efektivně léčit

28.5.2024 - | AGEL

Pane primáři, mohl byste nám přiblížit, jak dlouho trvá diagnostika endometriózy a která vyšetření musí pacientka postupně podstoupit?

Je celosvětově známo, že pacientky trpící endometriózou se k odborné péči a léčbě dostávají v průměru po 7 letech nejrůznějších obtíží. V rámci vyšetřovacího procesu obvykle absolvují standardní gynekologické vyšetření, vyšetření pomocí vaginálního ultrazvuku a v případě potřeby navazuje specializované vyšetření magnetickou rezonancí a krevní odběry. Po objednání pacientky je celý vyšetřovací proces dokončen většinou v průběhu několika týdnů.

Jaké jsou nejčastější příznaky endometriózy? Jak rozlišit projevy od běžných bolestí břicha?

Nejčastějším příznakem endometriózy je bolest v pánvi, která se zhoršuje v průběhu menstruace, a to spíše na jejím konci. Dále bolesti v pánvi – při intimním styku, při stolici, při močení s vazbou nebo bez vazby na měsíčky. V extrémních případech se může objevit i krev ve stolici nebo moči. Jiným obrazem endometriózy může být dlouhodobá neschopnost otěhotnět.

Mohou být příznakem endometriózy i neidentifikovatelné bolesti pánve?

Poměrně typickým obrazem jsou křečovitě bolesti v pánvi, které se objevují spontánně, ničím nevyprovokovány, nemusí být vázány na pohyb, či fyzickou aktivitu pacientky. Potíže většinou trvají několik měsíců, neustupují, pravidelně se vrací a pro většinu kolegů lékařů z jiných oborů nemají vysvětlení.

Co endometrióza v těle způsobuje? A jakými způsoby lze tlumit její projevy?

Za rozvojem endometriózy stojí zvláštní stav, kdy tkáň velmi podobná děložní sliznici (kterou pacientka pravidelně menstruuje a menstruační krev odtéká přirozenými cestami z těla ženy) se objevuje na jiném místě kdekoli v malé pánvi ... na vaječníku, pobřišnici, v okolí dělohy, na stěně tlustého střeva, močového měchýře či na dalších místech v pánvi. Chová se přitom stejně jako děložní sliznice s tím rozdílem, že malé množství krve, které vzniká při menstruaci nemá kam odtéct a vytváří patologická, většinou bolestivá ložiska nebo cysty. Tento nežádoucí stav je možné řešit buď tzv. konzervativně, tedy neoperačně pomocí hormonální léčby, kdy se zastaví menstruační cyklus, nebo pomocí operace, kdy se chirurgicky patologická ložiska endometriózy odstraní.

Jaké jsou nejčastější příčiny vzniku endometriózy?

Příčin je mnoho, dodnes nemůžeme jednoznačně vznik endometriózy vysvětlit. Za vznikem endometriózy stojí odkládání těhotenství do vyššího věku pacientek, civilizační faktory, neboť víme, že endometrióza je nemocí materiálně dobře zajištěných vrstev obyvatelstva (tzv. socio-ekonomický faktor) a existuje i spousta dalších dílčích faktorů.

V jakém věku se nejvíce vyskytuje a čím je podmíněna?

První známky endometriózy u našich pacientek se objevují již kolem věku 20 let, ale většina závažnějších postižení endometriózou se objevuje nejčastěji ve věkové skupině 25-40 let.

Má vliv na vznik endometriózy i dědičnost?

Jednoznačně dědičný přenos endometriózy prokázán doposud nebyl.

Ve kterých případech je chirurgická léčba jedinou možností?

Léčba endometriózy operačně je velké téma, léčíme většinou jinak zcela zdravé a mladé ženy a operace vedoucí k úplnému odstranění endometriózy mohou být technicky velmi obtížné. Proto máme vypracována jednoznačná pravidla, kdy pacientce navrhneme operační řešení a na slovo navrhneme klademe velký důraz.

Můžete nám přiblížit o jaká pravidla konkrétně jde?

Operaci navrhneme v případech, kdy má pacientka velké bolesti a osobní potíže, jestliže nemůže dlouhodobě otěhotnět a myslíme si, že hlavním důvodem je neléčená endometrióza anebo hrozí poškození životně důležitých orgánů prorůstáním endometriózou – může jít o prorůstání do stěny střeva, močovodů, močového měchýře, vaječníků a dalších struktur pánve. S operačním řešením musí pacientka vždy předem souhlasit.

Kdy je vhodné využití robouchirurgie při léčbě endometriózy?

Robotickou chirurgii využíváme v posledním roce, jde v podstatě o precizní variantu již dříve používané laparoskopické miniinvazivní operační techniky, která nám umožňuje pracovat nejen přesně, ale i za velkého zvětšení operačního pole, tedy šetřit okolní tkáň, kterou nechceme při operaci jakkoli poškodit. Současně nelze opomenout ani příznivý kosmetický efekt, kdy na břišní stěně zanecháváme jen minimální jizvičky.

Proč by si pacientky měly vybrat právě Nemocnici AGEL Nový Jičín k léčbě?

Nemocnice Nový Jičín, patří mezi vůbec první centra v ČR, která se operační a komplexní léčbou endometriózy zabývají. Dnes Centrum pro léčbu endometriózy vstupuje do svého 18. roku činnosti. Za tuto dobu získalo mnoho zkušeností a vytvořilo si pevný a konsolidovaný tým specialistů z dalších oborů (chirurgie, urologie, radiologie, rehabilitace, anesteziologie), který diagnóze endometriózy rozumí a ve velmi dobré součinnosti se podílí na jejím řešení. Centrum pro léčbu endometriózy je navíc nositelem Evropské akreditace společnosti EuroEndoCert, která patří mezi nejvyšší akreditační autority v této oblasti a je zárukou vysoké úrovně daného pracoviště.

<https://nemocnicenovyjicin.agel.cz/o-nemocnici/novinky/240528-por.endometrioza.html>