

Endometrióza je definována jako přítomnost endometriálních buněk mimo dutinu děložní. Základním symptomem je bolest, velmi často je endometrióza spojena s primární nebo sekundární

sterilitou, předpokládá se, že se také podílí na vzniku a rozvoji ženské dyspareunie a algopareunie.

Teorií zabývajících se vznikem onemocnění je mnoho, žádná ale nepostihuje komplexní stav tohoto onemocnění, které se vyskytuje v populaci dle statistik u 10-15 % žen. U žen s diagnózou

sterility a infertility je výskyt endometriózy popisován u více jak 40 %, a více jak 50 % žen popisuje

nejrůznější formy dyspareunie a algopareunie, které mají dopad nejen na vlastní život žen, ale i na jejich

partnerské vztahy. Onemocnění tak nabývá na významu nejen z čistě medicínského hlediska, ale i z

hlediska psychosociálního.

V současné době neznáme žádný specifický laboratorní marker, který by endometriózu jednoznačně diagnostikoval. Významnou skutečností je fakt, že endometrióza bývá diagnostikována se

značnou časovou prodlevou, statistiky hovoří až o jedenácti letech mezi objevením prvních, mnohdy

neurčitých příznaků, do jednoznačného potvrzení diagnózy.

Studie, které jsou podkladem této disertační práce, shrnují všechny dostupné možnosti vyplývající z imunologického pohledu na endometriózu, její vznik, šíření, diagnostiku a případnou

léčbu.

Ženy s endometriózou byly nejprve vyhodnoceny z hlediska obecných anamnestických údajů, a dále byly zjišťovány krevní hodnoty jednotlivých hormonů (FSH, LH, PRL, estradiol, progesteron,

TSH, DHEA-S, kortizol) a onkomarkerů (CA-125 a CA-19-9). Statisticky zpracované výsledky ukazují

významné Spearmanovy korelace mezi onkomarkery CA-125, CA-19-9 spolu s dehydroepiandrosteronsulfátem

(DHEA-S). Toto zjištění představuje v odborné literatuře první zaznamenaný důkaz dokumentující zvýšené hladiny androgenů jako významných markerů patologie endometria u endometriózy.

Následně byl soubor pacientek vyhodnocen z hlediska Rosenova dotazníku určeného pro vyšetření ženské sexuální dysfunkce, dále dotazníkem TSC-40, který hodnotí symptomy traumatického

tresu, a somatiformní disociativní příznaky u pacientů s endometriózou byly měřeny pomocí dotazníku

SDQ-20. Výsledky této studie potvrzují významnou korelaci podle Spearmana, mezi traumatickým

stresem a patologií endometria.

Poslední část disertační práce je zaměřena na konzervativní a chirurgickou léčbu endometriózy.

Závěrem lze říci, že studie uvedené v disertační práci prokázaly nejen možnosti časné diagnostiky

endometriózy, ale především vliv tohoto onemocnění na dyspareunii a algopareunii u žen s endometriózou.