

# **Epidemiologie, diagnostika a léčba děložních myomů**

**Doktorská disertační práce**

**Autor: MUDr. Jana Sadloňová**

## **OPONENTSKÝ POSUDEK**

**Oponent: doc.MUDr. Zdeněk Rokyta, CSc.**

MUDr. Jana Sadloňová předložila doktorskou disertační práci, jejíž téma je vysoce aktuální.

Děložní myomy jsou nejčastěji se vyskytující benigní nádory ženského reprodukčního traktu a jsou významným zdrojem gynekologické morbidity. Vzhledem k vysoké prevalenci u žen v reprodukčním věku proto představují závažný medicínský problém.

Autorka si vytýčila dva cíle práce:

1. Prvním cílem disertační práce bylo zkoumání epidemiologických vztahů mezi děložními myomy a jinými onemocněními – jmenovitě metabolickým syndromem a inzulínovou rezistencí.
  - a) Stanovení inzulínové rezistence pomocí krátkého intravenózního inzulínového testu a lipidogramu u žen s děložními myomy a bez myomů a porovnání výsledků obou skupin.
  - b) Zkoumání vztahů mezi složkami metabolického syndromu a parametry děložních myomů.
2. Druhým cílem disertační práce bylo provedení dotazníkového šetření o obtížích žen s myomy a porovnání frekvence symptomů se skupinou žen bez myomů.

Cíl I.

Studie probíhala na porodnické a gynekologické klinice Hradec Králové od června 2004 do září 2005. Finančně byla podpořena prostředky Interní grantové agentury MZ ČR. S účastí ve

studii souhlasilo 80 žen, z nichž u 59 byl ultrasonograficky diagnostikován alespoň jeden děložní myom, ostatních 21 žen tvořilo kontrolní skupinu. Na rozdíl od dosud publikovaných prací byl v této studii zvolen nový přístup ke zjišťování výskytu metabolických poruch sledovaných žen - objektivní měření jednotlivých parametrů metabolického syndromu v prospektivní studii. Podobný postup nebyl v literatuře dosud popsán.

Bylo zjištěno, že ukazatel inzulínové senzitivity KITT vypočtený na základě glykemií získaných v průběhu intravenózního a inzulínového testu se u žen s myomy a u žen bez myomů nelišil. Výskyt děložních myomů tedy není ovlivněn citlivostí na inzulín. Původní hypotéza o inzulínové rezistenci jako rizikovém faktoru nebyla statisticky potvrzena. Dále u žen s myomy není častější výskyt složek metabolického syndromu ve srovnání se ženami bez myomů. Naopak ženy s myomy mají v anamnéze menší výskyt hypercholesterolémie a mají vyšší hladinu HDL – cholesterolu. Děložní myomatóza není syndromem aterogenním a nelze vyloučit, že by metabolický syndrom mohl být spíše ochranným faktorem v rozvoji myomatózy.

## Cíl II.

V dotazníkovém šetření o subjektivních obtížích a kvalitě žen s děložními myomy bylo hodnoceno 45 dotazníků, z toho 29 (64%) vyplnily ženy s děložními myomy a 16 (36%) ženy bez myomů.

V závěru po zhodnocení dotazníků autorka zjistila, že výskyt obtíží u žen s děložními myomy je vysoký, více než polovina žen v reprodukčním věku trpí poruchami menstruačního cyklu, pánevní bolestí, močovými nebo pánevními bolestmi. Ženy s myomy ale neudávají poruchy menstruačního cyklu ve smyslu menorrhagií častěji, než ženy bez myomů. Nejsou rozdíly ve výskytu bolestivých symptomů (dysmenorea, bolesti zad, dyspareunie) a tlakových symptomů mezi ženami s myomy a bez myomů. Ženy s myomy častěji trpí nykturií a polakisurií, rozdíl však nebyl statisticky významný. Závěrem autorka uvádí, že klasicky popisované příznaky myomů nemusí být nevyhnutelně způsobeny přítomností myomů. Doporučuje, aby před plánovanou operační léčbou myomů byly zváženy i další příčiny obtíží pacientek a ženy by neměly být vystavovány riziku operační léčby, pokud tato není nezbytná.

Použitou metodu zjišťování jednotlivých parametrů metabolického syndromu v prospektivní studii považuji za originální a též závěry dotazníkového šetření s jejími výstupy považuji za přínosný výsledek její práce a uzavírám, že tím cíle své práce splnila.

Celá disertační práce je věcně i formálně precizně vypracována, doplněna tabulkami a grafy, které výstižně doplňují text. Početné literární odkazy i vlastní publikační a přednášková činnost autorky svědčí o hluboké znalosti problematiky. Zpracování práce a použité metody potvrzují schopnost autorky k samostatné tvořivé vědecké práci. Práce je navíc čtivá s dobrou jazykovou úrovní.

Použitá metodika a pojetí této problematiky bude jistě návrhem a podnětem pro další pracoviště, která se touto problematikou zabývají

## **Závěr**

*Předložená disertační práce MUDr. Jany Sadloňové „Epidemiologie, diagnostika a léčba děložních myomů“ plně vyhovuje kritériím na disertační doktorskou práci a prokazuje hluboké znalosti teoretické i klinické, způsobilost autorky k vědecké práci a přináší i některé nové poznatky.*

***Doporučuji tuto disertační práci k obhajobě a rovněž doporučuji, aby na základě úspěšné obhajoby byl její autorce udělen titul Ph.D.***

V Plzni dne 3.4. 2008

Doc.MUDr. Zdeněk Rokyta, CSc.  
přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky  
LF UK a FN v Plzni