

ENDOMETRIÓZA

Milé ženy, asi každá z nás už počula o ochorení zvanom endometrióza. Čo to vlastne je a ako sa jej dá zabrániť? Bohužiaľ, prevencia v tomto prípade neexistuje, ale nie je dôvod na zúfalstvo. Dôležité sú pravidelné gynekologické prehliadky, aspoň 1x do roka, pohyb, správna životospráva a včasná diagnostika. Diagnóza sa väčšinou stanovuje medzi 20tym a 40tym rokom života ženy. Poďme si teda povedať viac o tejto „potvore“.

Definícia

Pod endometriózou sa rozumie výskyt sliznice maternice (= endometrium) v iných tkanivách, napr. vo svalovine maternice, alebo mimo dutiny maternice v rôznych orgánoch tela. Dislokované tkanivo je pritom schopné funkcie a zúčastňuje sa na menštruačnom cykle ako normálna sliznica maternice.

Výskyt

Najľahšie rozpoznateľná endometrióza je na podbrušnici, kde ložiská dosahujú až niekoľko milimetrov. Vzhľad ložísk sa vyvíja od mikroskopických, voľným okom neviditeľných až po červené ložiská, ktoré prekonávajú rovnaký hormonálny cyklus ako sliznica maternice. Ložiská väčšinou perzistujú a pravidelne v súbehu s cyklom krvácajú do peritoneálnej dutiny. Na vaječníkoch sa môže vyskytovať v podobe až niekoľkokentimetrových cýst, ktoré majú hnedastý obsah, preto sa im hovorí „čokoládové cysty“. V mieste medzi pošvou a konečníkom sa vyskytuje v podobe väzivových uzlíkov, ktoré spôsobujú trvalú bolesť.

Príznaky

Vo svalovine maternice sa často vyskytuje súčasne s maternicovými myómami, prejavuje sa bolestivou zväčšenou maternicou, panvovými

bolestami, bolesťou pri pohlavnom styku a bolestivou menštruáciou. Tieto bolesti spôsobujú zrasty a dráždenie nervových zakončení látkami, ktoré uvoľňujú endometrické ložiská. Endometrióza zohráva dôležitú úlohu pri diagnóze neplodnosti. Príčinou neplodnosti sú rozsiahle zrasty, ktoré bránia v uvoľnení vajíčka, bránia vajíčkovodom pri pohybe, alebo ho môžu dokonca úplne uzavrieť. Môže byť aj príčinou mimomaternicového tehotenstva, keď sa vajíčko usídli na sliznici maternice vo vajíčovode alebo na vaječníku.

Liečba

Na potvrdenie tohto ochorenia je potrebné operačné vyšetrenie, najčastejšie laparoskopia, kde touto metódou je možné prezrieť všetky orgány v oblasti panvy a brucha, pričom sa pacientke v celkovej anestéze cez malý rez v pupočnej jamke zavedie optický prístroj laparoskop. Jazvička po zákroku zostáva malá a pacientka je práceschopná skôr než po normálnej operácii, pretože hospitalizácia je minimálna.

Prvú endometriózu lekár najčastejšie odstráni chirurgicky a následne nasadí hormonálnu liečbu. Vzhľadom k tomu, že endometrióza je ochorenie viazané na hormonálny cyklus ženy a závislé od vysokých hladín estrogénov, zmyslom hormonálnej liečby je dočasné zamedzenie tvorby pohlavných hormónov, alebo aspoň zamedzenie opakovania menštruácie. Hormonálna liečba endometriózy trvá od 3 do 6 mesiacov. V súčasnosti ale neexistuje terapia, ktorá by viedla k jej trvalému vyliečeniu. U žien, ktoré plánujú tehotenstvo sa pri laparoskopii postupuje konzervatívne, odstraňujú sa ložiská endometriózy, zrasty, prípadne vaječníkové cysty a obnovujú sa normálne anatomické pomery. Za radikálny výkon sa považuje odstránenie maternice, vajíčovodov a vaječníkov a všetkých viditeľných ložísk endometriózy. Vykonáva sa pri závažných formách endometriózy a u žien, ktoré už neplánujú otehotnieť.

