

Viac ako bolesť

Možno sa na deti ešte necítite, ale ak vás niečo rozhodne prehodnotiť svoj postoj, tak je to určite endometrióza. Ako sa lieči a čo potrebujete vedieť skôr, ako sa dáte operovať?

TEXT Lenka Štefánková

FOTO Shutterstock

Prejavy endometriozy sú veľmi individuálne. Ak ochorenie prepukne v mladom veku a jeho prejavy sú výraznejšie, o to závažnejší priebeh môžete očakávať.

Bolestivá menštruácia trápila Michaelu od trinástich rokov. „Prvú som dostala na prázdninách u starkej. Pamätám sa, ako som sa skrúcala na posteli a plakala som. Ona mi na brucho prikladala zohriate zrno v ľanovom vrecku a vravela mi, že bolesť k menštruácii patrí. Ženy v našej rodine to tak proste majú,“ spomína tridsaťdvaročná asistentka. Už vtedy sa prvýkrát zamyslela, prečo len ženy v jej rodine a nie ženy všeobecne. „Viem, že som nad tým dumala pravidelne, najmä keď moje spolužiačky bez problémov cvičili na telesnej výchove, dali si tampón a išli na diskotéku alebo sa kúpať,“ hovorí. „Ja som nemohla. Bez tepla, posteľe a liekov proti bolesti som sa nedokázala ani hýbať. Neskôr som začala mať bolesti asi už týždeň predtým, ako som svoje dni vôbec dostala.“ Všetko sa zmenilo až s prvou vážnou známosťou na vysokej škole. „Išla som si dať predpísať antikoncepciu, lekár ma vyšetril, pýtal sa na môj cyklus a spomenula som aj to, že mám obrovské bolesti. Povedal vtedy, že s užívaním antikoncepcie sa bolesti zmiernia, a mal pravdu. Ak som aj mala nejaké problémy, s bolesťami predtým sa to ani nedalo porovnať,“ konštatuje.

Chcela otehotnieť

Problémy sa však Michaela vrátili, keď po piatich rokoch prestala antikoncepciu užívať. „Chceli sme dieťa,

Náš odborník



► MUDr. PETER HARBULÁK, PhD.
gynekológ
a odborník na
liečbu neplodnosti

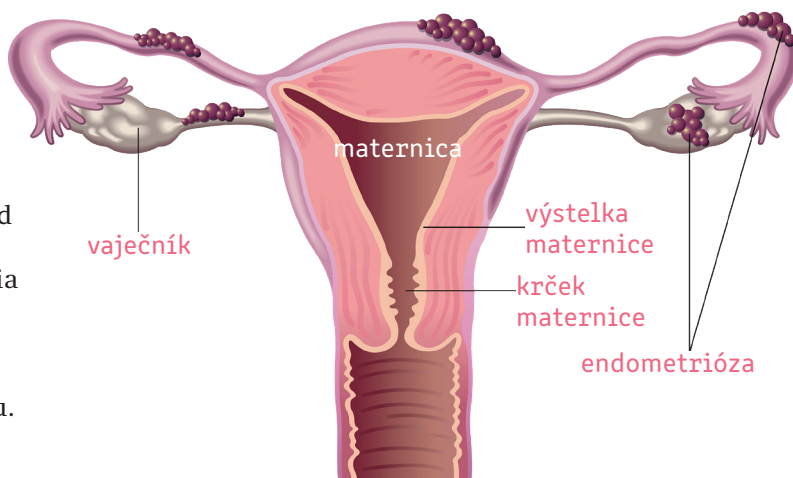
AKO JU ODHALIA?

Odhadnúť, že ide o endometriózu, môže lekár na základe ultrazvukového vyšetrenia a zvýšenej hladiny určitých zápalových markerov v krvi. „Definitívne ju možno potvrdiť len histologickým vyhodnotením tkaniva odobratého pri operácii, respektíve po punkcii daného ložiska. Vzorku odobratého tkaniva vyhodnocuje lekár patológ,“ objasňuje gynekológ Peter Harbulák.

ale nepodarilo sa nám to okamžite. Čím viac času od vysadenia tabletiiek uplynulo, tým bola menštruácia bolestivejšia. Po dvoch rokoch neúspešných pokusov lekár prišiel s tým, že mám zrejme endometriózu. Podľa toho, čo som čítala na internete, bolo treba ochorenie zastaviť tehotenstvom, ale mne endometrióza bránila otehotnieť,“ bezradne krčí plecami. „Bola to hrozná situácia,“ hovorí. Hoci dnes už úspešne kočkuje, musela najprv podstúpiť operáciu. „Zaujímavé však bolo, že v nemocnici som ležala na izbe s mladou ženou, ktorá mala tiež veľké ložiská endometriózy, ale nikdy necítila žiadnu bolesť. Potvrdili jej ju, až keď sa jej nedarilo otehotnieť,“ hovorí o svojom prekvapení, že diagnóza môže byť aj bezbolestná.

Čo je endometrióza?

Možno aj vás trápi bolesťivá menštruácia a už týždeň pred jej začiatkom pijete alchemilkový čaj, užívate pupalkový olej a kontrolujete si lekárničku, či máte dosť tabletiiek proti bolesti. Podľa gynekológa Petra Harbuláka dismenorea, teda bolestivá menštruácia, trápí 50 až 90 percent žien. „Prejavuje sa krčovitou bolesťou v podbruší a môže ju sprevádzať vracanie, únava i bolesť hlavy. Takmer 10 až 12 percent žien udáva tento stav ako vysilujúci,“ hovorí odborník. Vysvetľuje, že môžete trpieť primárnou alebo sekundárnou bolestivou menštruáciou. Pri primárnej máte bolesti, ale nepotvrdí sa pri nej iný



zdravotný problém v oblasti malej panvy. Jej liečba je takmer výlučne farmakologická. To znamená, že si dáte tabletku na bolesť a hotovo. Pri sekundárnej lekári v oblasti malej panvy zistia patologický nález, ktorý za bolesť môže. Takým je aj endometrióza. „Je to ochorenie, pri ktorom sa bunky endometria, teda sliznice maternice, vyskytujú mimo jej fyziologického miesta. Ložiská sliznice maternice sa už v embryonálnom vývoji dostanú do iných miest, najčastejšie v rámci brušnej dutiny, aj keď raritne sa môže vyskytovať aj v iných lokalitách, napríklad v pľúcach, v hrudníku, v brušnej stene. Pri tomto ochorení sa opisuje zvýšený familiárny výskyt. Vonkajšie vplyvy, ako je napríklad prostredie, fajčenie či nadváha, nemajú na jej vznik vplyv,“ vysvetľuje Peter Harbulák.

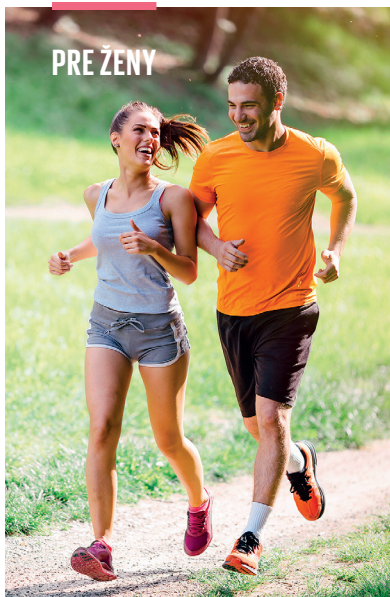
Bráni počatiu

Hoci endometriózu najčastejšie prezradí práve bolesť v podbruší, môžete mať aj veľké ložiská vo vaječníkoch alebo na iných miestach v malej panve bez príznakov. Označujú sa ako klinicky nemé. Príde sa na ne, až keď sa žena pokúša otehotnieť a nedarí sa jej.

„Endometrióza je veľmi často príčinou neplodnosti, najmä keď postihuje orgány malej panvy, hlavne vaječníky, na ktorých môže vytvárať veľké cysty až do priemeru 10 cm. Ložiská endometriózy v malej panve vytvárajú zrasty tkanív, ktoré môžu spôsobiť znefunkčnenie vnútorného genitálu,“ vysvetľuje doktor Peter Harbulák a apeluje na ženy, aby bolesť nepokladali pri menštruácii za samozrejmosť. „Neodkladajte návštevu gynekológa. Patologické zmeny, napríklad na vaječníkoch, môžu nadobudnúť až devastáčne rozmery,“ varuje.

Prechodná menopauza

Ak vám lekár navrhne umelú menopauzu a vy ešte túžite po dieťatku, nezúfajte. „Navodenie umelej menopauzy je len odloženie riešenia a je odporúčaná len na niekoľko mesiacov s cieľom tlmenia bolestivých symptómov po operačnej liečbe, pokiaľ sa začne liečba metódou IVF,“ vysvetľuje Peter Harbulák.



Liečba sa líši

Ak vám lekár poradil, aby ste čím skôr otehotneli, nemyslel tým, že vás tehotenstvo z ochorenia vylieči. „Endometrióza nezmizne, len sa zastaví jej rast. Ochorenie má opakujúci sa charakter. Tehotenstvo a dojčenie zastavuje menštruačný cyklus, a tým sa vyblokuje aj postup endometriózy. Po návrate menštruačného cyklu po ukončení dojčenia dochádza opätovne k recidíve endometrických ložísk,“ upozorňuje lekár. Tehotenstvo a dojčenie teda na čas spomalia rast ochorenia. Keď neotehotníete môžu sa ložiská rozrásť až tak, že vám v počatí začnú neskôr brániť. Ak sa však na tehotenstvo ešte nechystáte je nutné menštruáciu zastaviť inak. „Vzhľadom na povahu endometriózy je zásadným cieľom zablokovanie menštruačného cyklu antikoncepciou, progesterónovými preparátmi, respektíve analógmi GnRH. Liečba ochorenia u žien, u ktorých sú v popredí bolestivé symptómy a neplánujú v budúcnosti graviditu, sa zásadne líši od

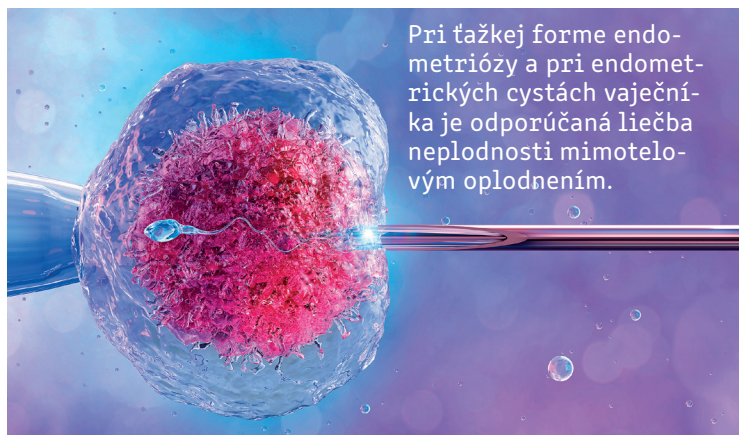
Stravou a zdravým životným štýlom ochorenie neovplyvníte. Dobrá fyzická kondícia a dodržiavanie zdravej životosprávy však nepochybne prispievajú k lepšiemu zvládnutiu liečby.

liečby žien s neplodnosťou. V prvej skupine je hlavným cieľom odstránenie ložisk endometriózy chirurgicky aj medikamentózne,“ vysvetľuje lekár, že hormonálna liečba môže byť nasadená aj na dlhšie obdobie.

Čaká vás operácia?

To, aký operačný prístup lekári zvolia, závisí aj od veľkosti ložiska endometria. „Laparoskopia je typ operácie, keď cez brušnú stenu do brušnej dutiny operatér zavedie operačnú optiku napojenú na kameru. Pod jej kontrolou sa vykoná operácia bez otvorenia brušnej dutiny. Tento prístup je preferovaný vo väčšine prípadov, ale pri závažných nálezoch a veľkých zrastoch je nutné operovať klasickým operačným prístupom cez „otvorené brucho“. Dĺžka rekonvalescencie závisí od rozsahu ochorenia a pri závažných formách to môže byť aj niekoľko týždňov. Ale pozor! Odborník upozorňuje, že ak v budúcnosti plánujete dieťa, mala by vám byť urobená detailná diagnostika. „Tá spočíva

v ultrazvukovom vyšetrení malej panvy a meraní markerov ovariálnej rezervy – hlavne anti-Müllerovho hormónu – AMH. Tieto vyšetrenia poskytujú informáciu, koľko zdravého tkaniva vo vaječníkoch ešte zostáva, pretože ložiská endometriózy zvyčajne veľmi negatívne ovplyvňujú funkčnosť,“ hovorí Peter Harbulák. Vysvetľuje, že až na základe týchto údajov možno individuálne posúdiť, či je pre vás chirurgický zákrok vhodné riešenie. „Pred operáciou odporúčam konzultovať nález v centre asistovanej reprodukcie, keď môže žena s lekárom špecialistom na liečbu neplodnosti zvoliť liečebný postup. Tento manažment môže spočívať v predoperačom odobratí vajíčok zo zdravej časti vaječníkov s ich následným zmrazením alebo môžu zvoliť koncepciu liečby so začiatkom bezprostredne po operácii,“ hovorí. Ak túžite po dieťatku, pri operačnom výkone musia lekári postupovať maximálne šetrne a snažiť sa o zachovanie čo najväčšieho objemu zdravého tkaniva vo vaječníku. Je potrebná, aby chirurg a špecialista z centra asistovanej reprodukcie, spolupracovali. ②



Pri ťažkej forme endometriózy a pri endometrických cystách vaječníka je odporúčaná liečba neplodnosti mimotelo- vým oplođením.

STE BEZ PARTNERA?

Opakuje však, že ak v budúcnosti chcete deti, aby ste otehotneli, čo najskôr. Nemáte partnera? Určite tiež myslite na budúcnosť už teraz. „Ak tehotenstvo momentálne nie je možné, tak pre ženy bez partnera je riešením absolvovanie cyklu IVF a po odobratí vajíčok z vaječníkov ich zmrazenie. Ak žena partnera má, ale tehotenstvo plánujú na neskoršie obdobie, tak do úvahy prichádza kryokonzervácia embryí, ktorej takisto predbieha absolvovanie IVF cyklu v centre asistovanej reprodukcie. V tomto prípade sa odobraté vajíčka oplodnia spermiami partnera a zmrazia sa embryá. Tieto zmrazovacie techniky sú efektívnym riešením a poskytujú dostatočný priestor lekárom na manažovanie liečby endometriózy,“ vysvetľuje odborník na liečbu neplodnosti Peter Harbulák.