

Oponenský posudek

Doktorská disertační práce

Studijní obor biomedicína, psychologie a psychopatologie 1. LF UK Praha

MUDr. Dita Pichlerová

Sexuální dysfunkce u obézních žen po bariatrické léčbě obezity

1. Stručná charakteristika práce

Disertační práce se zabývá sexuálními dysfunkcemi u obézních žen. Hodnotí sexuální spokojenost žen, pomocí validovaného Dotazníku ženských sexuálních funkcí (FSFI), před a po bariatrické operaci ve srovnání se skupinou žen normální hmotnosti. Autorka sleduje frekvenci výskytu ženských sexuálních dysfunkcí (FSD) ve zkoumaném souboru.

2. Stručné celkové zhodnocení práce

Autorka zkoumala 60 obézních žen (průměrný počáteční BMJ $43,7 \pm 5,99$ kg/m²), které vyplnily Dotazník o sexuální spokojenosti (ESEJ) před bariatrickým zákrokem (laparoskopická adjustabilní bandáž žaludku, 22 žen; žaludeční plikace, 33 žen a biliopancreatická diverzie, 5 žen), 6 měsíců a 12 měsíců po zákroku, tj. po výrazném snížení hmotnosti (konečný BMJ $35,5 \pm 5,5$ kg/m²). Kontrolní skupinu tvořilo 60 žen normální hmotnosti (průměrný BMJ $22,2 \pm 1,9$ kg/m²). V disertační práci se konstatuje, že sexuální funkce u obézních ženy byly významně zhoršeny v porovnání s kontrolní skupinou žen s normální hmotností ($p < 0,01$) v každé doméně FSFI. V disertační práci se konstatuje, že průměrné pooperační skóre ESEJ se zvýšilo z předoperačních hladin ve všech doménách, ale signifikantní zlepšení se vyskytlo pouze v doméně touhy ($p < 0,01$). Výsledky po 6 a 12 měsících po operaci nevykazovaly významné rozdíly. Před operací dosáhlo 31 obézních žen (51,6 %) skóre indikující ESD, zatímco do 6 měsíců po operaci to bylo pouze 17 žen (39,5 %) a po 12 měsících po operaci 18 žen (41,9 %). V kontrolní skupině žen s normální hmotností dosáhlo pouze 9 žen (15 %) skóre udávající ESD. Celkové skóre ESEJ se zlepšilo 12 měsíců po operaci z $20,1 \pm 11,7$ na $23,7 \pm 11,5$, celkové skóre FSFI v kontrolní skupině žen s normální hmotností bylo $30,3 \pm 3,5$ ($p < 0,01$). Na základě uvedených skutečností autorka

dochází k závěru, že pacientky, které hodlají podstoupit zákroky bariatrické chirurgie, jsou zjevně populace se závažným poškozením sexuálních funkcí. Téměř 52 % obézních žen vykazovalo FSD. Významné snížení hmotnosti dosahované bariatrickou operací indikovalo snížení výskytu sexuální dysfunkce u žen.

3. Podrobné zhodnocení práce a jejích jednotlivých aspektů

Dizertační práce má 90 stran textu, je rozdělena na teoretickou část, která obsahuje devět kapitol a empirickou část, která se skládá ze sedmi kapitol. Teoretické podklady a výsledky zpracovaných souborů jsou dokumentovány 26 přehlednými tabulkami a 11 grafy.

Bibliografie obsahuje 123 recentních literárních odkazů, především zahraničních, které zahrnují sexuologickou problematiku týkající se diabetických či obézních pacientek.

A. Teoretická část

V **první** kapitole autorka rozebírá problematiku obezity jako chronického onemocnění, podrobně popisuje její diagnostiku a epidemiologii a konstatuje, že celosvětově existuje 1,6 miliardy osob s nadváhou, z nichž 400 milionů je obézních. Prevalence obezity s BMI ≥ 30 kg/m² se v Evropě pohybuje mezi 10–20 % u mužů a 15–25 % u žen a více než polovina obyvatel Evropy má nadváhu nebo je obézní. V České republice je situace obdobná, uvádí se 23 % obézních mužů a 19 % obézních žen. Ve **druhé** kapitole se věnuje etiopatogenezi obezity. Zmiňuje, že obezita je multifaktoriálně podmíněné onemocnění, při němž interakce vlivu prostředí s hereditárními predispozicemi vede k pozitivní energetické bilanci, která má za následek hromadění tukové tkáně. Dědičná dispozice má nadpoloviční vliv, dědičnost má polygenní charakter, to znamená, že je způsobena polymorfismy více genů. Významnou roli v rozvoji obezity hrají stres, únava, deprese a úzkosti. **Třetí** kapitola pojednává o komorbiditách obezity. Mezi nejzávažnější komorbidity řadí plicní, kožní, muskuloskeletární, gastrointestinální, imunitní, cévní a lymfatické, ledvinové, psychické, reprodukční a nádorové onemocnění. **Čtvrtá** kapitola pojednává o obezitě a mortalitě a zdůrazňuje, že obezita výrazně zhoršuje kvalitu života a zkracuje život. **Pátá** kapitola se věnuje terapii obezity s důrazem na fakt, že v první řadě je nejjednodušší obezitě předcházet. Zvláštní důraz klade autorka na bariatrické chirurgické metody, které jsou v současné době nejúčinnějším způsobem léčby. **Šestá** kapitola se věnuje psychické problematice obézních a akcentuje důležitost psychoterapie v terapii obezity. V **sedmé** kapitole je rozebrána problematika, klasifikace a

terapie ženských a mužských sexuálních dysfunkcí. **Osmá** kapitola je věnována výskytu sexuálních dysfunkcí a jejich prevalenci v české populaci. **Devátá** kapitola rozebírá problematiku sexuálních dysfunkcí u diabetiků.

B. Empirická část

V empirické části je prezentován výzkum sexuálních funkcí žen s obezitou v porovnání s neobézní populací, ve kterém je zkoumán vliv velké redukce hmotnosti na ženskou sexualitu. Autorka si vytyčila za cíl ověřit 10 hypotéz v tomto znění:

- 1 – Obezita má negativní vliv na spokojenost se sexuálním životem.
- 2 – Obezita zvyšuje výskyt sexuálních dysfunkcí žen.
- 3 – Redukce váhy má pozitivní vliv na spokojenost se sexuálním životem žen.
- 4 – Redukce váhy snižuje výskyt sexuálních dysfunkcí žen.
- 5 – Míra redukce pozitivně koreluje se spokojeností žen s jejich sexuálním
- 6 - Věk negativně koreluje se sexuální spokojeností obézních žen.
- 7 – Výše dosaženého vzdělání nemá vliv na sexuální spokojenost obézních žen.
- 8 – Velikost sídla nemá vliv na sexuální spokojenost obézních žen.
- 9 – Depresivita zhoršuje sexuální prožívání obézních žen.
- 10 – Klimaktérium a užívání hormonální antikoncepce zhoršuje sexualitu obézních žen.

První část výzkumu se uskutečnila na OB klinice v letech 2010–2011 a účastnilo se ho celkem 120 žen ve věku 18–64 let. Z toho bylo 60 morbidně obézních žen (BMI nad 35) před plánovaným bariatrickým výkonem: průměrné BMI 43,7 kg/m². Kontrolní skupinu tvořilo 60 žen normální váhy (BMI pod 25): průměrné BMI 22,2 kg/m². Pomocí mezinárodních standardizovaných dotazníků jsme hodnotili jejich sexuální chování. V druhé fázi studie realizované v letech 2011–2014 zodpovídaly pacientky otázku, zda a nakolik se

změní sexuální spokojenost u pacientek, které podstoupí bariatrický výkon, v důsledku kterého zredukují větší množství své nadváhy.

C. Výsledky

Ve své práci dochází autorka k závěrům, že sexuální funkce u obézních žen byly významně zhoršeny v porovnání s kontrolní skupinou žen s normální hmotností ($p < 0,01$) v každé doméně FSFI. Průměrné pooperační skóre FSFI se zvýšilo z předoperačních hladin ve všech doménách, ale signifikantní zlepšení se vyskytlo pouze v doméně touhy ($p < 0,01$). Výsledky v 6 a 12 měsících po operaci nevykazovaly významné rozdíly. Před operací dosáhlo 31 obézních žen (51,6 %) skóre indikující FSD, zatímco 6 měsíců po operaci to bylo pouze 17 žen (39,5 %) a po 12 měsících po operaci 18 žen (41,9 %). V kontrolní skupině žen s normální hmotností dosáhlo pouze 9 žen (15 %) skóre udávající FSD. Celkové skóre FSFI se zlepšilo 12 měsíců po operaci z $20,1 \pm 11,7$ na $23,7 \pm 11,5$, celkové skóre FSFI v kontrolní skupině žen s normální hmotností bylo $30,3 \pm 3,5$ ($p < 0,01$).

Ze získaných výsledků vyplynulo, že ženy, které hodlají podstoupit zákroky bariatrické chirurgie, jsou zjevně populace se závažným poškozením sexuálních funkcí. Téměř 52 % obézních žen vykazovalo FSD. Významné snížení hmotnosti dosahované bariatrickou operací indikovalo snížení výskytu sexuální dysfunkce u žen.

D. Hodnocení disertační práce

1. Struktura argumentace

Autorka předkládá v teoretické části ucelený a velmi aktuální pohled na zkoumanou problematiku a prokazuje velmi dobrou schopnost formulace vlastních názorů. Používá jasnou, srozumitelnou a přesvědčivou argumentaci, která odráží její hluboké znalosti zkoumané problematiky a rozsáhlé znalosti v celé oblasti diabetologie i sexuální medicíny. Práce je přehledná, členěná do kategorií, které přesně vystihují podstatu problému. V empirické části přesně a logicky vytyčuje zkoumané hypotézy. Výsledky výzkumu jsou precizně statisticky zpracovány. Jejich závěry jsou přehledně a systematicky formulovány, čímž poskytují komplexní zhodnocení zkoumané problematiky.

2. Formální úroveň práce

Dizertační práce je napsaná kvalitní, kultivovanou a velmi srozumitelnou češtinou. Formální stylistické a jazykové stránce věnovala autorka textu velkou pozornost. Práce je vizuálně přehledná a je adekvátně statisticky zpracována. Grafy, tabulky a ostatní obrazový materiál je velmi dobře zpracovaný a graficky dobře zformátovaný.

3. Práce s odbornou literaturou

Práce odráží letité zkušenosti autorky s prací s odbornou literaturou a kvalitní rozhled o zkoumané problematice. V práci používá recentní literární prameny, vesměs zahraniční. V diskuzi výstižně komentuje výsledky vlastní práce, které porovnává se zahraničními zkušenostmi, výstižně argumentuje a analyzuje metodologické a věcné diskrepance podobných výzkumů, které objektivně hodnotí a dává je do správných souvislostí. Ve své práci využila autorka veškerých dostupných zdrojů. Při výzkumu použila správné metodologické postupy, které se týkaly sběru dat a jejich statistického zpracování. Všechny použité kroky jsou dobře a dostatečně odůvodnitelné, ve správném pořadí. Při porovnání kontrolní a zkoumané skupiny použila autorka statisticky srovnatelné soubory. Zkoumané a testované hypotézy jsou jasně a konkrétně formulovány a adekvátní výsledky výzkumu potvrzeny nebo vyvráceny. Interpretace výsledků je přesvědčivá a logicky zdůvodněná.

4. Vlastní přínos

Téma výzkumu je velmi aktuální a významné. Výzkum podobného zaměření a rozsahu při vyšetřování vlivu obezity na sexuální funkce žen se doposud v České republice neuskutečnil. Práce přináší významné nové vědecké poznatky ve zkoumané oblasti. Mapuje zkoumanou problematiku (v této šířce a hloubce u české populace vlastně poprvé) a naznačuje možné směry dalšího výzkumu. Závěry jejího výzkumu významně obohatily pohled na tuto problematiku. Ve své dizertační práci prokázala schopnost samostatné výzkumné práce, dokonalou orientaci v dané problematice, schopnosti pro hodnocení výsledků výzkumu a do tématu vnáší vlastní pohled podpořený výsledky své práce.

5. Připomínky

V předložené práci bych ocenil více informací o vztahu partnerů vyšetřovaných žen k jejich monstrózní obezitě a o sexuálních postojích těchto mužů. Zajímavé by byly údaje, zda

eventuální změny, které nastaly po zhubnutí, příznivě ovlivnily v pohledu partnerů jejich atraktivitu či informace, zda bývá (a v jakém procentu případů) obezita důvodem k párovým neshodám či ukončení vztahu. Autorce bych doporučil použití aktuálnější klasifikace ženských sexuálních dysfunkcí a ostražitější používání termínů hmotnost a váha. Jako inspirace pro budoucí výzkum nebo pokračování současného bych doporučil rozšíření baterie dotazníků, například o dotazníky, které se týkají vnímání vlastního těla (body image), celkové kvality života a rozdílů, které nastaly po výrazném zhubnutí.

E. Dotazy k obhajobě

1. Domníváte se, respektive existují seriózní studie o vlivu hubenosti na sexualitu v páru nebo výzkum, který by srovnával sexualitu extrémně hubených a morbidně obézních žen?
2. Pozorovala jste vliv menopauzy u těchto pacientek na jejich sexualitu a může hrát výrazně zvýšená adipozita a změny v metabolismu estrogenů obézních žen podstatnou roli?
3. Jaké byly postoje partnerů obézních pacientek k sexu a změnily se před a po zhubnutí těchto žen; zlepšil se jejich vztah k sexu s těmito ženami?

F. Závěr

Konstatuji, že předložená disertační práce splňuje kritéria kladená na samostatnou vědeckou práci a klasifikuji jako: **prospěla**. Souhlasím k udělení titulu „Ph.D.“ za jménem.

V Praze, 30. srpna 2019

Doc. MUDr. Zlatko Pastor, Ph.D.