

# 1. SOUHRN

Učebnicová literatura se nevěnuje využití receptorových hodnot pro léčbu nádorů dělohy ani okrajově. Česká časopisová literatura je v tomto ohledu zaměřena především na karcinomy prsu. Tyto poznatky lze využít pro nádory dělohy alespoň z části, a tudíž jsme je zde z tohoto hlediska rozvedli. Avšak již nyní lze v české časopisové literatuře nalézt práce dokumentující praktické výsledky laboratoří, které směřují k využití receptorových výsledků u nádorů dělohy v praxi.

K tomuto zmapování problematiky přispívá i školicí pracoviště třemi již obhájenými bakalářskými pracemi a také touto diplomovou prací. Přináší poznatky z mezinárodní časopisové literatury, vhodné pro rozvoj problematiky receptorů v nádorech dělohy v rámci České Republiky.

V této diplomové práci jsme se zabývali významem estrogenových receptorů (ER) a progesteronových receptorů (PR) pro léčbu nádorů dělohy s ohledem na vliv okolních faktorů. Dostupné informace, které jsme čerpali z české i zahraniční literatury, jsme porovnávali s informacemi získanými o nádoru prsu.

K léčbě nádorů endometria u lidí jsou používány antiestrogeny spíše výjimečně. Mezi čisté antiestrogeny patří ICI 182, 780, který (na rozdíl od tamoxifenu) spolehlivě potlačuje tamoxifenem-stimulovanou rakovinu endometria. Je možné, že v budoucnu by mohl sloužit jako adjuvantní lék v časném stadiu rakoviny endometria. Dále se do této skupiny zařazují selektivní modulátory ER (dále jen SERM), jejichž hlavním představitelem je tamoxifen. Tamoxifen působí proti rakovině prsu, ale většinou pouze v případě, jsou-li ER a PR pozitivní (dále jen ER+, PR+). Rakovinu endometria tento lék může naopak vyvolat. Podobný účinek má i toremifen patřící mezi analoga tamoxifenu.

Dále jsme se zabývali léčbou pomocí inhibitorů aromatázy. Jejich účinkem je specificky zablokovat enzymy, které v samotné nádorové tkáni napomáhají syntetizovat pohlavní hormony. Používají se k léčbě hormonálně-dependentního karcinomu prsu, jehož buňky obsahují estrogenové receptory (ER+). Zvažuje se jejich podání i u karcinomu endometria.

U pacientek s nádory dělohy PR+ je úspěšná progestinová léčba. Navázáním progestinů na PR se snižuje syntéza ER a androgenních receptorů.

Vliv receptorové pozitivity na přežití pacientek s nádory dělohy bez léčby byl nalezen u ER+. Existuje možnost vzniku falešně pozitivních nebo falešně negativních výsledků ER nebo PR. V proliferací fázi menstruačního cyklu se množství receptorů snižuje, v sekreční fázi se

naopak zvyšuje. Hladiny receptorů se u dělohy pravděpodobně snižují s věkem, což je v kontrastu s opačným vlivem věku u prsu, ale takovýchto prací je málo a možnost falešné negativity u nádoru dělohy není prozkoumána.