

Oponentský posudek habilitační práce

Název práce: Endometrióza jako ženská sexuální dysfunkce

Autor: MUDr. Luděk Fiala, Ph.D., MBA

Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Plzni

Č.j.: UKLFP/514965/2021-11

Stručná charakteristika práce

Předložená habilitační práce MUDr. Fialy se zabývá velmi aktuální tématikou endometriózy a jejich následků na sexuální status postižených žen. Přestože v současnosti vidíme nárůst výskytu tohoto onemocnění, a to především nárůst incidence těžkých forem, o jeho etiologii, patogenezi a léčbě se toho v současnosti ví mnohem méně, než bychom chtěli. Zejména o způsobu léčby se často vedou velmi vyostřené debaty. Na endometriózu pohlížíme v současné době hlavně ze somatického hlediska, ale způsob práce založený na psychosomatickém pohledu je zatím pouze výjimečný. Péče o pacientky s endometriózou by měla být multidisciplinární a pohled na psychiku těchto žen, které zcela jistě trpí úzkostí a úzkostnými poruchami až depresivním syndromem, je velmi originální. Zapojení celé škály testů ke kvantifikaci traumatického stresu (TSC-40), úzkostných poruch (HAM-A), disociativních poruch (SDQ-20), závažnosti deprese (BDI-II) a sexuálních dysfunkcí (FSFI, ASEX) a jejich korelace s laboratorními hodnotami přináší celou řadu zajímavých výsledků s možnou aplikací do praxe. Za velmi důležité považuji také hodnocení kvality života pomocí jednoduchého dotazníku MANSA, zejména pro vyhodnocení výsledku léčby, ať konzervativní či chirurgické. Zde se také z práce MUDr. Fialy ukazuje, že konzervativní léčba tohoto onemocnění nemusí přinášet velký efekt na sexuální dysfunkce a je vhodné tuto léčbu v některých případech kombinovat s chirurgickým přístupem.

Další část práce je věnovaná onkomarkerům a hormonům, ať už standardně u endometriózy užívaných (CA-125, CA 19-9) nebo spíše neoprávněně opomíjených (FSH, LH, prolaktin, estradiol, testosteron, kortizol, SHBG, TSH a DHEA-S). Tyto dává autor do vzájemného vztahu a koreluje jejich hladiny s potížemi patientek a jednotlivými testy zmíněnými výše. Velmi zajímavá je korelace mezi gynekologickými onkomarkery a dehydroepiandrosteronem-sulfátem (DHEA-S). To by se mohlo stát podkladem pro zapojení tohoto markeru do diagnostického procesu a také možný follow-up u patientek po konzervativní nebo operační léčbě. Z praxe vidíme, že intenzita potíží a sexuální dysfunkce provázející endometriózy nemusí odpovídat objektivnímu nálezu na ultrazvuku nebo při laparoskopii. Zapojení onkomarkerů a psychosomatický pohled s vyhodnocením dotazníků může lépe verifikovat potíže žen, které nemusí vždy ukazovat na rozsáhlé endometriózní postižení tkání, ale mohou být vyjádřením psychopatologické odchylky, ať již v důsledku choroby, bolestí, léčby nebo osobnostního

nastavení. To může rozšířit diagnostickou a léčebnou nabídku u těchto žen, kdy může zcela jistě konstatovat, že se jedná o multifaktoriální onemocnění.

Závěrečné hodnocení:

Celkový soubor žen je dostatečně rozsáhlý k vyvození relevantních výsledků a patří v literatuře k jednomu z největších. Teoretická část práce je velmi kvalitně zpracovaná a přináší rozsáhlý a přehledný vhled do problematiky. Statistická analýza ve druhé části byla prováděna pomocí statistických programů a byly použity adekvátní statistické metody. Výsledky práce přinášejí velmi zajímavý pohled na toto velmi časté a chronické onemocnění zejména mladých žen a to zejména z pohledu psychosomatického, což není v dnešní době ještě běžné, ale je velmi vhodné. Citovaná literatura je dostatečně obsáhlá a aktuální.

Splňuje podmínky habilitační práce a doporučuji ji k obhajobě.

Dotazy k autorovi:

1. Je možná další diferenciací pacientek podle rozsahu postižení (např. klasifikace ENZIAN nebo rASRM)? Myslíte, že by bylo přínosné korelovat laboratorní markery a dotazníky s rozsahem postižení (např. postižení SU vazů, střeva, ovariální endometrióza)?
2. Jak si vysvětlujete korelaci mezi onkomarkery a hladinou DHEA-S?
3. Myslíte si, že je možná predispozice ke vzniku endometriózy ve vztahu k psychickému statusu některých žen, zejména s úzkostnými, depresivními nebo disociativními poruchami?

Ve Zlíně; 17.3.2022

MUDr. Havelka Pavel, Ph.D.
gynekologicko-porodnické oddělení KNTB, a.s.
Havlíčkovo nábřeží 600
Zlín 76001
Tel – 603 75 81 35 email: havelka@bnzlin.cz