

# KULATÝ STŮL O HRT

*MUDr. PhDr. P. Čepický, CSc, MUDr. Z. Líbalová*

Gynekologicko-porodnická ambulance LEVRET s.r.o., Praha

Problematika hormonální substituce žen po přechodu (HRT) se v posledních měsících stala předmětem vášnivých diskusí ve veřejnosti odborné, ale i laické, jak svědčí řada článků v populárním tisku. Objevily se nové studie, které přinesly nové pohledy, tyto studie pak byly kritizovány pro všelijaké nedostatky, což zmatek jen zvýšilo.

LEVRET s.r.o. proto zorganizoval Kulatý stůl o HRT, kterého se zúčastnilo 12 předních českých odborníků v této oblasti. Závěry lze pokládat za názor současné české medicíny na tuto problematiku.

Domníváme se, že závěry Kulatého stolu o HRT budou zajímavé i pro porodní asistentky.

Kulatý stůl proběhl v Praze 7. května 2004.

Zúčastnili se: MUDr. M. Bendová, CSc, MUDr. M. Burdová, Doc. MUDr. J. Donát, DrSc,

MUDr. V. Dvořák, Doc. MUDr. J. Feyereisl, CSc, MUDr. J. Jeníček, CSc,

MUDr. P. Kasalický, CSc, Doc. MUDr. J. Málková, CSc, Doc. MUDr. T. Rešlová, CSc,

MUDr. P. Strnad, CSc, MUDr. J. Vrbíková, Prof. MUDr. J. Živný, DrSc.

Diskusi řídil MUDr. PhDr. P. Čepický, CSc, diskusi zapsala MUDr. Z. Líbalová.

## 1 Klady a indikace HRT

- a) Z hlediska osteoporózy je HRT vhodná pro ženy s rizikovými faktory, což je většina žen. Z hlediska rizik je rozdíl mezi estrogenní substitucí, kterou lze užívat neomezeně dlouho, a estrogenestagenní substitucí, kde je nutno po pěti letech zvažovat každý další rok užívání. Užívání estrogenů při zavedeném LNG-IUS (nitroděložní systém s levonorgestrem) se pokládá za estrogenní substituci.
- b) HRT není primární ani sekundární prevencí kardiovaskulárních chorob pro žádnou věkovou kategorii.
- c) HRT má vliv na prevenci psychiatrických chorob a může mít pozitivní vliv na depresi, nespavost a sexualitu.
- d) U stresové inkontinence nemá HRT význam, u recidiv infektu a při urgentní inkontinenci u žen, které jsou časně postmenopauzální, je indikována systémová + lokální HRT, u žen, které jsou déle po menopauze, pouze lokální aplikace estradiolu.
- e) HRT snižuje riziko karcinomu tračnicku, jehož výskyt v české populaci stoupá.
- f) HRT je jediná kauzální léčba vegetativního syndromu. U žen, které dosud menstruuje, dáme spíše přednost kombinovaným kontraceptivům.

## 2 Zápory a kontraindikace HRT

- a) Estrogenní substituce nezvyšuje riziko karcinomu prsu. Estrogestagenní HRT má v prvních létech užívání minimální vliv na riziko tohoto nádoru, po pátém roce riziko stoupá, po 10. roce užívání stoupá riziko výrazněji a další užívání HRT je zapotřebí pečlivě zvážit. Vliv jiných rizikových faktorů karcinomu prsu (věk, obezita, časná menarché, pozdní první gravidita, alkohol) je významnější než vliv HRT. Doporučením je provádět u uživatelek HRT mamografii každý rok.
- b) HRT nezvyšuje riziko kardiovaskulárních příhod. Prodělaný infarkt myokardu je kontraindikací po dobu jednoho roku po události. Prodělaná cévní příhoda mozková je trvalou kontraindikací.
- c) Akutní hluboká žilní trombóza je kontraindikací HRT. Při hluboké žilní trombóze v anamnéze volíme nízkodávkovanou HRT a parenterální způsob aplikace. Vznikla-li v minulosti trombóza v těhotenství nebo během užívání hormonální antikoncepce, je vhodné vyšetřit trombofilní stavy.
- d) Kontraindikací HRT jsou akutní nemoci jater a chronické nemoci jater s poruchou funkce jater.

*Pavel Čepický  
Terronská 61  
160 00 Praha 6*