

Doporučený postup „Diagnostika a léčba děložních myomů v ambulantní gynekologické péči“

Definice

Myom (leiomyom) – monoklonální nádor z hladkých svalových buněk myometria. Jedná se o nejčastěji se vyskytující nezhoubný nádor u žen. Podle lokalizace dělíme myomy na submukózní, intramurální a subserózní. Incidence se uvádí 30 - 40% u fertálních žen, zvyšuje se s věkem, vrchol výskytu je mezi 35. – 40. rokem. Prevalence významně klesá s věkem, u postmenopauzálních žen dochází k poklesu výskytu o 40 - 90%.

Klinické projevy

- Symptomatické pacientky
 - silné menstruační krvácení
 - nepravidelné krvácení
 - bolesti v podbříšku, tlaku v podbříšku a rodidlech
 - dyspareunie
 - neplodnost, opakované těhotenské ztráty
 - střevní příznaky (např. zácpa)
 - močové příznaky (např. retence moči nebo polakisurie)

- Asymptomatické pacientky – náhodný nález

Diagnostika

- bimanuální gynekologické vyšetření
- vyšetření v zrcadlech
- ultrazvukové vyšetření vaginální a abdominální sondou

Léčba (Obrázek 1)

Expektační postup - je založen na pravidelných ultrazvukových kontrolách. Obvyklý interval je 6 měsíců, ale závisí na nález, klinickém obrazu a reprodukčních plánech.

Volíme u žen s reprodukčními plány, kde myom nesnižuje jejich šanci otěhotnět a nezvyšuje riziko těhotenství a porodu. Tedy myomy do 4cm, nedeformující dutinu děložní, neuzavírající tubární ústí, bez známek progresivního růstu, nestopkaté, kdy nehrozí riziko torze a následní nekrózy. Také u žen s uzavřenými reprodukčními plány se snažíme vyhnout zbytečné chirurgické intervenci, ale je-li žena symptomatická, je vhodné přistoupit k farmakologické léčbě.

Farmakologická léčba

Využívá se jak samostatně, tak jako příprava před operačním řešením – používáme ulipristalacetát nebo analoga gonadoliberinů.

Léky užívané v ambulantní léčbě jsou shrnuty v tabulce č. 1.

Symptomatická terapie – do této skupiny patří v souvislosti s hlavními klinickými projevy antianemika, analgetika, hemostyptika, uterotonika, gestageny a kombinovaná hormonální antikoncepce.

Chirurgická léčba

Je indikována u žen symptomatických, při progresi velikosti myomu, u žen s neúspěšnou snahou o koncepci. Výběr pacientky pro danou modalitu je vždy přísně individuální odvíjí se od klinického nálezu, reprodukčních plánů a postoje pacientky.

Ischemizující výkony

Chirurgický uzávěr děložních tepen

Embolizace uterinních artérií

Myomektomie

Transcervikální resekce myomů

Laparoskopická myomektomie

Abdominální myomektomie

Hysterektomie

Abdominální hysterektomie

Vaginální hysterektomie

Laparoskopicky asistovaná vaginální hysterektomie

Totální laparoskopická hysterektomie

Laparoskopická myolýza

Kontrola po léčbě

K posouzení účinků léčby zveme pacientky na kontrolu za 3 až 6 měsíců.

Tab. 1. Vlastnosti léků v ambulantní gynekologické péči

Léčba	Účinek na krvácení a redukci myomu	Zvláštní upozornění
Ulipristal acetát (Esmya tbl. 5 mg)	<ul style="list-style-type: none"> rychlá úprava silného krvácení, signifikantní redukce objemu myomu s přetrvávajícím účinkem, řada žen dosáhne amenorey do 7-10 dnů od zahájení terapie 	<ul style="list-style-type: none"> indikován u žen fertilního věku s myomatózou 3měsíční kúru lze dlouhodobě intermitentně opakovat pozitivní vliv na redukci velikosti myomu může přetrvávat až 6 měsíců po vysazení
Analoga GnRH	<ul style="list-style-type: none"> postupné zmírňování krvácení, až 30 dní do dosažení amenorey 	<ul style="list-style-type: none"> indikován u žen s myomatózou významné menopauzální příznaky zvážit souběžné podání HRT omezené použití z důvodu rizika osteoporózy
Nitroděložní systém s levonorgestrem	<ul style="list-style-type: none"> významné zmírnění silného menstruačního krvácení, dosažení účinnosti může trvat až 6 měsíců 	<ul style="list-style-type: none"> kontraindikace při deformitách dutiny děložní vedlejší gestagenní účinky jsou

		minimální
Kombinovaná hormonální antikoncepce	<ul style="list-style-type: none"> • prokázáno zmírnění středního až silného menstruačního krvácení • pomáhá dlouhodobé užívání • vhodné volit kontinuální podávání 	<ul style="list-style-type: none"> • nemá v SPC indikaci děložní myomatózy • běžně užívané v klinické praxi • je nutné posoudit kardiovaskulární rizika
Perorální gestagen ve vysokých dávkách	<ul style="list-style-type: none"> • prokázáno zmírnění silného menstruačního krvácení při podávání 5. až 26. dne každého cyklu (15 mg norethisteronu nebo 20-30 mg medroxyprogesteron acetátu/den) 	<ul style="list-style-type: none"> • nemá v SPC indikaci děložní myomatózy • významné gestagenní vedlejší účinky, které omezují dlouhodobé užívání
Injekční gestagen ve vysokých dávkách	<ul style="list-style-type: none"> • zmírnění krvácení s vysokou incidencí amenorey při kontinuálním podávání 	<ul style="list-style-type: none"> • nemá v SPC indikaci děložní myomatózy • různý nárůst tělesné hmotnosti • opatrně u žen s vysokým rizikem osteoporózy
Tranexamová kyselina	<ul style="list-style-type: none"> • prokázané zmírnění silného menstruačního krvácení 	<ul style="list-style-type: none"> • nemá v SPC indikaci děložní myomatózy • dávkování individuálně • tromboembolické komplikace jsou vzácné

Přehled léků s indikacemi na českém trhu:

- UPA
- **Esmya** (Ulipristal-acetát je indikován k předoperační léčbě středně závažných až závažných symptomů onemocnění děložními myomy (fibroidy) u dospělých žen v reprodukčním věku. Recentně schváleno dlouhodobé intermitentní podávání bez plánu chirurgického řešení.
- GnRHa
- **Decapeptyl Depot** (symptomatické děložní myomy, děložní myomy spojené se sterilitou nebo infertilitou a výskyt myomů v mladém věku. Dále při indikaci potlačení produkce ovariálních hormonů jako předoperační příprava pro zmenšení jednotlivých myomů v případě jejich předpokládané enukleace nebo v případě hysterektomie).
- **DIPHERELINE S.R. 3 mg** (léčba uterinních fibromyomů buď před operací, nebo když je operace za daných okolností nevhodná).
- **ZOLADEX DEPOT 10,8 mg** (předoperačně k léčbě děložních myomů; maximální doba trvání léčby jsou 3 měsíce. Při léčbě děložních myomů Zoladex depot 10,8 mg způsobuje jejich zmenšení, umožňuje zlepšení krevního obrazu pacientky a zmírňuje příznaky, včetně bolesti. Je užíván jako doplňková léčba k chirurgickému výkonu za účelem vytvoření dobrých operačních podmínek a snížení operačních ztrát krve).

- **ZOLADEX DEPOT 3,6 mg** (ke zmenšení velikosti myomů po dobu až 3 měsíců. ZOLADEX depot 3,6 mg je užíván jako doplňková léčba k chirurgickému výkonu za účelem vytvoření dobrých operačních podmínek a snížení operačních ztrát krve. K léčbě děložních myomů za účelem jejich zmenšení, zlepšení krevního obrazu pacientky a zmírnění příznaků, včetně bolesti).
- **SYNAREL** (k hormonální terapii symptomatických děložních myomů před plánovanou myomektomií nebo hysterektomií, včetně potlačení klinických příznaků a zmenšení velikosti dělohy a myomů).
- Nitroděložní systém s levonorgestrelm
- **Mirena** (kontracepce, idiopatická menoragie, ochrana endometria před hyperplazií během hormonální substituční léčby estrogeny)
- **Levosert** (silné menstruační krvácení, antikoncepce)
- Kombinovaná hormonální antikoncepce (COC, vaginální inzert, transdermální náplast)
- Perorální gestageny ve vysokých dávkách – mohou ovlivnit krvácení - Duphaston, Norethisteron, Orgametril, Provera, Utrogestan.
- Injekční gestagen ve vysokých dávkách – mohou ovlivnit krvácení - Depo-Provera
- Tranexamová kyselina – Exacyl (inj.sol., nebo tbl.) – indikace krvácení (možno použít u meno-metrorhagie)

Obr. 1. Algoritmus diagnostiky a léčby děložních myomů v ambulantní gynekologické péči

