

Slovenská lekárska spoločnosť  
Slovenská gynekologicko - pôrodnicka spoločnosť  
Slovenská endokrinologická spoločnosť  
Spoločnosť pre osteoporózu  
a metabolické ochorenia kostí

Slovenská sexuologická spoločnosť  
Slovenská psychiatrická spoločnosť  
Sekcia gynekologickej endokrinológie  
a klimaktéria  
Slovenská spoločnosť pre endokrinológiu,  
menopauzu a andropauzu

# *Žena a hormóny*

s medzinárodnou účasťou

03. – 04.11.2023

Hotel Patria, Štrbské Pleso

[www.gynendo2023.sk](http://www.gynendo2023.sk)

[www.sgps.sk](http://www.sgps.sk)

[www.ssema.sk](http://www.ssema.sk)

[www.progress.eu.sk](http://www.progress.eu.sk)

## Organizačný výbor

Prof. MUDr. Miroslav Borovský, CSc.

Doc. MUDr. Peter Jackuliak, PhD., MPH.

Doc. MUDr. Alexandra Krištúfková, PhD.

MUDr. Zuzana Nižňanská, PhD.

Eva Kobelová

## Sekretariát konferencie

Eva Kobelová

Email: kobelova@pe.unb.sk

Tel.: +421 2 686 73 679

I. gynekologicko-pôrodnická klinika LF UK a UN Bratislava

Antolská 11, 851 07 Bratislava

## Organizačný sekretariát

Progress CA s.r.o., Krivá 23, 040 01 Košice

Ing. Beáta Kapustová, Mobil: +421 905 411 511

Email: beata.kapustova@progress.eu.sk

www.progress.eu.sk

## Registračný poplatok

PRIAMO NA ÚČET SGPS.

NUTNÁ REGISTRÁCIA VOPRED NA [www.gynendo2023.sk](http://www.gynendo2023.sk)

Členovia SGPS a ČGPS **50,- €**

Nečlenovia SGPS a ČGPS **70,- €**

Spoločná večera **50,- €**

Registračný poplatok zahŕňa: účasť na prednáškach, kongresové materiály.

Bankové spojenie pre úhradu kongresového poplatku:

Názov účtu: SGPS

Variabilný symbol: dátum konania konferencie (03112023)

Adresa banky: Tatra banka a.s., Bratislava

IBAN: SK48 1100 0000 0026 6345 5128

SWIFT: TATRSKBX

Účel platby: Žena a hormóny 2023+meno a priezvisko, nie meno ambulancie.  
(Príklad: Žena a hormóny 2023, Ján Slezák).

- prví autori sú oslobodení od platby registračného poplatku
- registračné poplatky sú nevratné

## Ubytovanie

z 03. – 04. 11. 2023

Jednolôžková izba

od 103,- €

Dvojľôžková izba

od 126,- €

Hotel Patria \*\*\*\*

Uvádzané ceny sú za izbu a noc vrátane DPH a raňajok. Mestský poplatok vo výške 2,- Eurá/os./ noc nie je v cene zahrnutý. Ubytovanie je možné si objednať len online, prostredníctvom prihláškového formulára cez [www.gynendo2023.sk](http://www.gynendo2023.sk) najneskôr **do 30.09.2023**.

Po stanovenom termíne nebude možné garantovať voľné izby. Po prihlásení sa k účasti online prostredníctvom webových stránok Vám bude e-mailom zaslaná zálohová faktúra, na základe ktorej prosíme uhradiť požadované položky.

Podmienkou platnej rezervácie je úhrada zálohovej faktúry za ubytovanie s dodržaním termínu splatnosti.

Akkoľvek zmeny v ubytovaní po 30.9.2023 podliehajú storno poplatkom.

## Aktívna, pasívna účasť

Prihlásiť sa možno online na web stránke kongresu [www.gynendo2023.sk](http://www.gynendo2023.sk)

## Abstrakty

Posielajte najneskôr **do 10. 10. 2023** na e-mailovú adresu: e-mail: [kobelova@pe.unb.sk](mailto:kobelova@pe.unb.sk)

## Spoločenský program

**03. 11. 2023** – spoločná večera, cena vstupenky **50,- €**

Záujem o spoločnú večeru prihlasujte online na web stránke kongresu [www.gynendo2023.sk](http://www.gynendo2023.sk) najneskôr do 15.10.2023. Pri registrácii na mieste už nie je možné objednať vstupenku na spoločnú večeru.

## Odborní garanti konferencie

Prof. MUDr. Miroslav Borovský, CSc.

Prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP, FEFIM

## Hlavná téma konferencie

Mužská sexualita

Sex a zdravie ženy

Menopauzálna hormonálna liečba

Doc. MUDr. Martin Redecha, PhD.

prezident Slovenskej gynekologicko-pôrodníckej spoločnosti

Prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP, FEFIM

prezident Slovenskej endokrinologickej spoločnosti  
prezident Spoločnosti pre osteoporózu a metabolické ochorenia kostí

Prof. MUDr. Miroslav Borovský, CSc.

predseda Sekcie gynekologickej endokrinológie a klimaktéria SGPS  
prezident Slovenskej spoločnosti pre endokrinológiu, menopauzu a andropauzu

## Piatok 3. 11. 2023

14.00

### Otvorenie

Prof. MUDr. Miroslav Borovský, CSc., prim. MUDr. Peter Vaňuga, PhD.,  
MUDr. Igor Bartl, PhD., PhDr. Katarína Jandová, PhD.,  
Doc. MUDr. Alexandra Krištúfková, PhD.

**Predsedníctvo:** prim. MUDr. Peter Vaňuga, PhD., Doc. MUDr. Alexandra Krištúfková, PhD.

14.05 – 14.20 **Sex nepozná expiráciu**

Borovský M.:

14.20 – 14.35 **Fenomén panenstva**

Jandová K.

14.35 – 14.50 **Výskyt sexuálnych dysfunkcií v súvislosti s tehotenstvom a pôrodom**

Záhumenský J.

14.50 – 15.05 **Panvové dno a zdravie ženy**

Krištúfková A.

15.05 – 15.35 **Blok prednášok podporený spoločnosťou Theramex**

**Predsedníctvo:** prim. MUDr. Peter Vaňuga, PhD., Prof. MUDr. Miroslav Borovský, CSc.

### Úskalia stanovenia a interpretácia hladiny vitamínu D

Vaňuga P.

### Bezpečnosť kombinácie NOMAC/E2 vo svetle údajov z reálneho používania (PASS study)

Borovský M.

15.35 – 15.50 **Nehormonálne riešenie hormonálnych problémov**

Sládičeková R.

- Prednáška podporená spoločnosťou Biomin

15.50 – 16.20 **Prestávka**

**Predsedníctvo:** MUDr. Igor Bartl, PhD., PhDr. Katarína Jandová, PhD.

16.20 – 16.35 **Sexualita starnúcich žien, mužov a páru**

Borovský M.

16.35 – 16.50 **Obezita a ženské zdravie (a sex)**

Sládičeková R.

16.50 – 17.05 **Obezita a mužské zdravie**

Bartl, I.

17.05 – 17.20 **Lipofóbia vs. Lipofília**

Jandová K., Dedinská E.

17.20 – 17.35 **Moderná liečba tehotenskej nevoľnosti**

Záhumenský J.

- Prednáška podporená spoločnosťou Exeltis

- 17.35 – 17.50 **Aktuálne odporúčania v liečbe myómov**  
*Krištúfková, A.* - Prednáška podporená spoločnosťou Gedeon Richter
- 17.50 – 18.05 **Odporúčania ako postupovať v prípade kontroly zdravotnej poisťovne**  
*Husovský T.* - Prednáška podporená spoločnosťou Theramex
- 18.05 – 19.00 **Členská schôdza Spoločnosti pre endokrinológiu, menopauzu a andropauzu.**
- 20.00 **Spoločná večera**

## Sobota 4. 11. 2023

**Predsedníctvo:** Prof. MUDr. Miroslav Borovský, CSc.  
Doc. MUDr. Alexandra Krištúfková, PhD.

- 9.00 – 9.15 **Hormonálna liečba v postmenopauze 2023**  
*Borovský M.*
- 9.15 – 9.30 **Hormonálna liečba v postmenopauze na Slovensku**  
*Gabal R., Václavová Z.*
- 9.30 – 9.45 **Long Covid a menopauza**  
*Koleková A., Krištúfková A., Borovský M.*
- 9.45 – 10.15 **Složení a aplikační cesta HRT významně ovlivňují její bezpečnostní profil**  
*Fait T.* - Prednáška podporená spoločnosťou Besins Healthcare Slovakia
- 10.15 – 10.30 **Štandardný postup pre diagnostiku a komplexný manažment zdravotnej starostlivosti o dospelú transrodovú osobu**  
*Vašečková B., Izáková Ľ.*

**Predsedníctvo:** MUDr. Ladislav Maršík, PhD., MUDr. Jakub Daniš

- 10.30 – 10.45 **Sex a neplodnosť**  
*Maršík L., Ďurechová A., Gabal R., Kanasová D.*
- 10.45 – 11.00 **Androgény a ovariálna rezerva**  
*Kanasová D., Borovský M.*
- 11.00 – 11.15 **Trendy v permanentnej kontracepcii**  
*Adamec A., Borovský M.*
- 11.15 – 11.30 **Vplyv preventívnej salpingoophorektómie na hormonálny profil ženy**  
*Daniš J.*

# Generálny partner

Theramex Slovakia s.r.o.





**ABSTRAKTY**

## **Sex nepozná expiráciu**

*Borovský M.*

I. gynekologicko-pôrodnická klinika LF UK a UN Bratislava

Postupne objavujeme viac krátkodobých, intermediárnych a dlhodobých zdravotných benefitov sólových a spojených sexuálnych aktivít. Krátkodobé benefity zahŕňujú relaxáciu svalov, zmiernenie bolesti (možno ironicky bolesti hlavy) a lepší spánok, všetko čo oceňujú najmä starší dospelí. Príkladom intermediárnych zdravotných benefitov je ovplyvnenie stresu a depresie. Objímanie redukuje koncentráciu prozápalových cytokínov a bozkávanie ovplyvňuje pozitívne hladiny cholesterolu.

Hoci pre seniorov sú menej podstatné dlhodobé benefity sexuality, existujú. Patrí medzi ne oneskorený nástup demencie a podstatná redukcia kardiovaskulárnych a cerebrovaskulárnych problémov u mužov. Viac sexu je vo vzťahu k dlhovekosti výraznejšie u mužov než u žien.

## **Bezpečnosť kombinácie NOMAC/E2 vo svetle údajov z reálneho používania (PASS study)**

*Borovský M.*

I. gynekologicko-pôrodnická klinika LF UK a UN Bratislava

Používanie ktorejkoľvek kombinovanej hormonálnej antikoncepcie zvyšuje riziko vzniku venózneho tromboembólie v porovnaní s jej nepoužívateľkami. Lieky, ktoré obsahujú levonorgestrel, norgestimát alebo norethisterón sú spojené s najnižším rizikom vzniku hlbokého venózneho tromboembolizmu. Zoely (NOMAC – E2) môže mať riziko hlbokého venózneho tromboembolizmu v rovnakom rozsahu ako po kombinovanej hormonálnej antikoncepcii s obsahom levonorgestrelu (štúdia PASS).

U užívateľiek NOMAC - E2 nie je vyššie riziko závažných nežiadúcich účinkov, depresívnych porúch, zmien hmotnosti alebo zmien akné v porovnaní s používateľkami. Vlastnosti NOMAC – E2, ktoré z neho robia účinnú antikoncepciu a ktoré ho odlišujú od kombinovanej hormonálnej antikoncepcie s levonorgestrelom sú:

- Dlhý polčas rozpadu NOMAC – E2
- Nižšie riziko neplánovaného tehotenstva
- Krátke obdobie bez hormónov za mesiac (4 dni)
- Nízky počet vedľajších účinkov
- Dobrá kompliance
- Prijateľný profil krvácania



## Obezita a mužské zdravie.

*Bartl I.*

Urologické oddelenie, Nemocnica Ružinov, UNBA  
V. interná klinika LF UK, Nemocnica Ružinov, UNBA  
Prezident Slovenskej sexuologickej spoločnosti

Obezita a/alebo viaceré komorbidity súvisiace s obezitou môžu ovplyvniť sexuálne funkcie a urologické ochorenia u mužov aj žien. Obezita u mužov je spojená s príznakmi hypogonadizmu, erektilnej dysfunkcie, benígnej prostatickej hyperplázie, rakoviny prostaty, noktúrie, inkontinencie moča a urolitiázy.

Bežnou mylnou predstavou je, že pokročilý vek je hlavnou príčinou deficiencie testosterónu (TD). Hoci sa prevalencia TD zvyšuje s postupujúcim vekom, je to spôsobené komorbiditami a to najmä obezitou a T2DM - a nie stárnutím ako takým. V dôsledku rastúcej epidémie obezity vo všetkých vekových skupinách sa zvyšuje prevalencia TD u mladých mužov. Štúdia Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) ukázala, že nárast obezity, najmä viscerálnej je spojený so znižovaním hladiny T u mladých mužov vo veku 18–30 rokov.

Obezita u mužov spôsobuje aktiváciu zápalových kaskád vedúcu k zníženiu tvorby a dostupnosti NO, dôležitého pre erektilnú funkciu. Význam NO/cGMP/cAMP kaskády bol na centrálnej úrovni (CNS) preukázaný v súvislosti s kognitívnymi funkciami a s preventívnym vplyvom na neurodegeneratívne procesy stárnutia.

Dokázalo sa, že zvýšená produkcia leptínu z adipocytov znižuje produkciu testosterónu, adipokíny stimulujú produkciu ROS (reaktívne formy kyslíka) leukocytmi, inzulínová rezistencia a dyslipidémia prispievajú k prozápalovému stavu, čo všetko vedie k oxidačnému stresu. Závažnosť následkov obezity na hormonálny profil, parametre spermií a dezintegráciu DNA sa môžu líšiť v dôsledku prítomnosti ďalších komorbidít, avšak platí, že zníženie BMI zlepší kvalitu spermií, aj keď nie paušálne u všetkých mužov.

Štúdia REDUCE v multivariantnej analýze obezity ukázala o 28% zvýšené riziko spojené s PCa vysokého stupňa a nižšie riziko spojené s PCa nízkeho stupňa. Najčastejšie sa v odbornej literatúre spomínajú tri mechanizmy, ktorými sa dajú vysvetliť súvislosti medzi obezitou a agresívnym prostatickým karcinómom (PCa): os inzulín/inzulínový rastový faktor (IGF)-1, zmenené hladiny pohlavných hormónov a adipokínová signalizácia. Inzulín je kľúčovým vedeckým zistením pre asociáciu obezity s agresívnym PCa. Liečba metformínom znižuje riziko vzniku karcinómu prostaty u diabetikov.

Medzi antiobezitiká (použité v kazuistike) schválené na dlhodobý manažment obezity s klinickými štúdiami overenou vysokou mierou účinnosti, bezpečnosti, nízkym počtom kontraindikácií a dobrou tolerabilitou patrí aj na Slovensku dostupný liek, agonista GLP-1 receptorov (GLP-1-RA) – liraglutid 3,0 mg.

**Kľúčové slová:** obezita, testosterón, hypogonadizmus, erektilná dysfunkcia, neplodnosť, liraglutid

## **Sexualita starnúcich žien, mužov a páru**

**Borovský M.**

I. gynekologicko-pôrodnická klinika LF UK a UN Bratislava

Sexuálne zdravie je dôležitou časťou zdravotného stavu všeobecne aj u starnúcich mužov, žien a párov. Sexuálne zdravie je determinované komplexnou interakciou biologických, psychologických a sociokultúrnych faktorov individuálnych partnerov a ich sexuálnych a intímnych ovplyvňovaní vo vzájomnom vzťahu.

Sexuálne ťažkosti a problémy si teda vyžadujú biopsychosociálny prístup v diagnostike a v liečbe. Pre individuum zahŕňa diagnostiku sexuálnu anamnézu s objasnením a definovaním problému, osobnú anamnézu a psychosociálne údaje.

Problémy a východiská páru prehodnocujeme na konzultácii s účasťou oboch partnerov.

V súčasnosti máme prístupné viaceré terapeutické stratégie, ktoré aplikujeme v jasnom liečebnom koncepte.

Zahrňujú vypočutie, informovanie a edukáciu v atmosfére rešpektu a akceptácie. Liekové intervencie, systémová hormonálna liečba a lokálna hormonálna liečba, lieky ovplyvňujúce sexuálnu neurofyziológiu môžu byť indikované spolu s rôznymi psychosexuálnymi terapiami rozdelenými medzi liečené individuum a pár.

## **Hormonálna liečba v postmenopauze 2023**

**Borovský M.**

I. gynekologicko-pôrodnická klinika LF UK a UN Bratislava

Najúčinnejšou liečbou vazomotorických symptómov a genitourinárneho syndrómu v menopauze zostáva stále liečba hormónmi, ktorá sa ukazuje byť aj prevenciou straty kostnej hmoty a fraktúr. Riziko hormonálnej liečby je odlišné v závislosti od typu, dávky, trvania liečby, cesty podania, veku začiatku liečby a druhu použitého gestagénu. Liečba by mala byť individualizovaná použitím dostupných dôkazov s cieľom maximalizácie prínosov a minimalizácie rizík, s periodickým prehodnotením prínosu a rizika liečby pri jej pokračovaní.

## **Gabal R., Václavová Z.**

I.gynekologicko pôrodnicka klinika LFUK a UNB, Bratislava

Menopauza a obdobie okolo nej môže byť spojené s prejavmi klimakterického syndrómu a jeho príznaky môžu výrazne ovplyvniť a zhoršiť kvalitu života ženy. Toto obdobie trvá u niektorých žien aj niekoľko rokov a preto je dôležité venovať mu dostatočnú pozornosť. V úvode práce uvádzame jednotlivé symptómy klimakterického syndrómu. Následne popisujeme možnosti liečby klimakterického syndrómu aktuálne dostupné v Slovenskej republike a porovnávame ich s možnosťami dostupnými v zahraničí. V praktickej časti vyhodnocujeme súbor žien a analyzujeme odpovede na otázky pomocou distribuovaných dotazníkov, ktorý bol zameraný na výskyt klimakterického syndrómu u žien na Slovensku, od 40. roku života a postoj k možnostiam jeho liečby. Dotazník bol rozposielaný počas roka 2023. Našou snahou bolo ukázať na postoj žien a strach z užívania hormonálnej liečby klimakterického syndrómu a zároveň zistiť príčiny týchto negatívnych emócií. Vďaka niektorým odpoveďami respondentiek sme schopní odstrániť chyby pri konzultáciách žien s klimakterickým syndrómom, zároveň im ponúknuť adekvátnu a bezpečnú liečbu a posúvať naše možnosti v starostlivosti.

## **Long Covid a menopauza**

**Koleková A., Krištúfková A., Borovský M.**

I.gynekologicko pôrodnicka klinika LFUK a UNB, Bratislava

Long Covid alebo Post-Covidový syndróm opisuje stav, keď ani niekoľko týždňov alebo mesiacov po akútnej infekcii COVID-19 nedôjde k zotaveniu. Mnohé z pretrvávajúcich príznakov ako zahmlievanie pred očami, únava, znížená výdrž / horšia fyzická kondícia, bolesti hlavy, závraty, zlý spánok, znížená koncentrácia a bolesti svalov sú podobné perimenopauzálnym a menopauzálnym príznakom. Prekrývanie symptómov môže spôsobiť diagnostickú neistotu a vyžaduje, aby lekári zväžili aj možnosť gynekologickej diagnózy, ktorá ponúka príležitosť na liečbu perimenopauzálnych a menopauzálnych symptómov pomocou bezpečnej a účinnej hormonálnej terapie. Neschopnosť rozpoznať toto prekrývanie znemožňuje liečbu mnohých symptómov, ktoré oslabujú fyzické aj duševné zdravie, ale zvyšuje aj riziko vývoja kardiovaskulárnych ochorení, diabetes mellitus 2. typu, osteoporózy, obezity a možno aj demencie u niektorých neliečených žien. Tiež sa ukazuje, že ženy v období menopauzy a perimenopauzy môžu mať vážnejšie komplikácie spôsobené vírusom. Dôkazy taktiež naznačujú, že Long Covid postihuje dvakrát viac žien ako mužov. Cieľom tohto príspevku je pomocou analýzy sekundárny literárnych zdrojov objasniť, prečo majú ženy pred menopauzou zvýšené riziko rozvoja Long Covidu, zatiaľ čo muži a ženy po menopauze sú oveľa viac náchylnější na akútnu infekciu COVID-19. Akú úlohu zohrávajú pohlavné hormóny vo vývoji Long Covidu a do akej miery dokážu ovplyvniť závažnosť ochorenia v období menopauzy.

# Štandardný postup pre diagnostiku a komplexný manažment zdravotnej starostlivosti o dospelú transrodovú osobu

*MUDr. Barbora Vašečková, PhD.*<sup>1,2</sup>, *doc. MUDr. Ľubomíra Izáková, PhD.*<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Psychiatrická klinika SZU a UNB, Bratislava

<sup>2</sup> UNsP MB, Bratislava

<sup>3</sup> Psychiatrická klinika LFUK a UNB, Bratislava

Kontakt: vaseckova@gmail.com

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti transrodovým osobám na Slovensku prechádza za ostatné obdobie zmenami. V marci 2023 vstúpil do platnosti Štandardný postup pre diagnostiku a komplexný manažment zdravotnej starostlivosti o dospelú osobu s transsexualizmom. Tento dokument bol vypracovaný na základe medziodborových konsenzov expertných skupín a medzinárodných odborných spoločností s cieľom zmiernenia utrpenia, zlepšenia kvality života a zaradenia sa do spoločnosti osôb s diagnózou F64.0. V príspevku predstavujeme postup diagnostiky a liečby s dôrazom na klinické aspekty, definujeme kompetencie jednotlivých členov multidisciplinárneho tímu s dôrazom na nemoralizujúci, nestigmatizujúci, nediskriminujúci a depatologizujúci prístup. Identifikované sú aj výzvy do ďalšieho obdobia so zameraním sa najmä na zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti, ako sú doplnenie dnes chýbajúcich medicínskych intervencií, edukácia zdravotníckych pracovníkov a príprava na zmeny, ktoré prinesie 11. revízia Medzinárodnej klasifikácie chorôb.

## Sex a neplodnosť

*Ladislav Maršík, Andrea Ďurechová, Rebeka Gabal, Diana Kanásová*

I. gynekologicko-pôrodná klinika LFUK a UN Bratislava

Prednosta prof. MUDr. M. Borovský, CSc.

Ferticent Bratislava

Ako vplýva sex na zdravie ženy? Je to jedna z hlavných tém konferencie. Neplodnosť je podľa WHO choroba, čiže porucha, odchýlka od zdravia. Potom ako vplýva sex na plodnosť alebo neplodnosť? Môže sex spôsobiť neplodnosť? Je neplodnosť spôsobená nedostatkom alebo prebytkom sexu? Čo je silnejšie – potreba sexu alebo túžba mať dieťa?

Ľudská sexualita má aj iné úlohy ako reprodukciu a pohlavný styk je len jednou z foriem sexu – sexuality. Jednoduché metódy liečby neplodnosti, označované aj ako „in vivo“ metódy sa bez pohlavného styku nezaobídu. Sú to monitorovanie cyklu, spustenie, časovanie ovulácie, indukcia ovulácie pri anovulačných cykloch.

Pri intrauterinnej inseminácii (IUI) a pri „in vitro“ metódach liečby pohlavný styk nie je nevyhnutnou podmienkou úspešnosti liečby. Ale aj pri IUI a in vitro fertilizácii (IVF) môže pohlavný styk zvýšiť úspešnosť liečby. Okrem zlepšenia prekrvenia vnútorného genitálu a iných pozitívnych účinkov pohlavného styku vysvetlením môže byť aj úloha seminálnej plazmy nielen ako nosiča a výživného média pre spermie.

Seminálna plazma obsahuje signálne látky a proteíny, ktoré majú viac pozitívnych účinkov. Po kontakte s cervikálnou a uterinou sliznicou indukujú aktívnu imunologickú toleranciu, ktorá pripraví ženský genitál na príchod semialogénneho plodu. Okrem zvýšenia úspešnosti liečby zlepšením implantácie sa popisuje aj menej tehotenských strát, zlepšenie obranyschopnosti a celkovo zlepšenie perinatálnych výsledkov, vrátane incidencie a priebehu preeklampsie, dokonca aj nižšieho výskytu metabolických a niektorých iných ochorení po pôrode.

Pri absencii pohlavného styku pri metódach AR z rôznych dôvodov, napr. pri riziku infekcie a bolestivosti pri zväčšených vaječníkoch bezprostredne po odbere oocytov, môže byť riešením arteficiálna expozícia seminálnou plazmou po laboratórnej príprave. Aj keď názory na pohlavný styk a jeho časovanie po IVF nie sú jednotné, väčšina štúdií pripúšťa benefit pohlavného styku a použitia seminálnej plazmy v zmysle zlepšenia klinických výsledkov liečby.

Ďalšia oblasť je sila túžby po dieťati – môže byť silnejšia ako potreba sexu. Dokumentovaná je kazuistikou.

## **Androgény a ovariálna rezerva**

*MUDr. Kanásová Diana, prof. MUDr. Borovský Miroslav, CSc.*

I. gynekologicko – pôrodnická klinika LFUK a UNB

Ovariálna rezerva, ktorá odráža kvalitu a kvantitu reziduálnych folikulov a oocytov v ováriách, hovorí o reprodukčnom potenciáli ženy a má významný vplyv na výsledky ART liečby (Assisted Reproductive Technologies). Hlavným cieľom kontrolovanej ovariálnej stimulácie je maximalizovať ovariálnu odpoveď a tiež počet získaných embryí s následnou selekciou tých s najlepšou kvalitou, za účelom zlepšenia výsledku koncepcie. Špecifickú skupinu tvoria pacientky s nízkou ovariálnou rezervou alebo tzv. low responders pacientky. Tieto tvoria približne 10 % pacientok s poruchou plodnosti. Práve menežment týchto pacientok predstavuje najväčšiu výzvu v rámci ART. Veľký význam sa kladie využitiu androgénov v procese liečby neplodnosti, najmä dehydroepiandrosterónu a testosterónu, ktoré majú potenciál v regulácii folikulogenézy a potencujú účinok gonádotropínov. Napriek potrebe ďalších štúdií možno považovať liečbu androgénmi u pacientok s nízkou ovariálnou rezervou za potenciál v liečbe neplodnosti, najmä u pacientok, ktoré nedostatočne reagujú na liečbu gonádotropínmi.

**Kľúčové slová:** ovariálna rezerva, androgény, ART

## Vplyv preventívnej salpingooforektómie na hormonálny profil ženy

*Daniš J.*

I. gynekologicko – pôrodnická klinika LFUK a UNB  
prednosta: prof. MUDr. M. Borovský, CSc.

Rakovina vaječníka je významnou príčinou morbidity a mortality celosvetovo – ročne sa diagnostikuje približne 239 000 nových prípadov a je zodpovedná za priemerne 159 000 úmrtí. Napriek pokrokom v liečbe a liečebných stratégiách sa dlhodobá miera prežitia v posledných dekádách nezlepšila – priemerná 10-ročná miera prežitia predstavuje 30 %. Je to hlavne v dôsledku neúčinných skriningových metód a tým neskorého záchytu ochorenia. Preto preventívne chirurgické výkony sú kľúčom k prevencii ovariálneho karcinómu.

Objavením serózneho tubálneho intraepiteliálneho karcinómu v histologických preparátoch vajíčkovodov žien s dokázanou mutáciou BRCA1/2 aj žien bez mutácie so sporadickým ovariálnym karcinómom a jeho dokázaním ako prekurzovej lézie high grade serózneho karcinómu ovária sa od roku 2010 začala inkorporovať do odporúčaných postupov preventívna bilaterálna salpingektómia pri gynekologických operáciách u pacientok po splnení reprodukčných želaní. U žien so zvýšeným rizikom vzniku ovariálneho karcinómu vykonanie bilaterálnej salpingooforektómie.

Oportúnna salpingektómia vykonaná pri hysterektómii, alebo v prípade sterilizácie, ako preventívna modalita je lacná, účinná metóda znižujúca riziko ovariálneho karcinómu o 14,5 % v bežnej populácii. Riziko redukujúca salpingooforektómia u nositeľiek BRCA1/2 znižuje riziko vzniku rakoviny vaječníka a vajíčkovodov až o 80 %. Jej vykonanie v premenopauzálnom veku pacientok vedie k rozvoju menopauzálnych symptómov, zníženým sexuálnych funkciám, zníženiu kostnej hustoty, kardiologickým a neurologickým ochoreniam. Preto práve načasovanie preventívneho riziko redukujúceho zákroku a následná hormonálna substitúcia sú tými najdôležitejšími piliermi manažmentu týchto pacientok.









## **Kredity**

Podujatie je zaradené do systému postgraduálneho kontinuálneho medicínskeho vzdelávania ARS CME s pridelením kreditov.

### **Dôležité *www* stránky**

*[www.gynendo2022.sk](http://www.gynendo2022.sk)*

*[www.sgps.sk](http://www.sgps.sk)*

*[www.ssema.sk](http://www.ssema.sk)*

*[www.progress.eu.sk](http://www.progress.eu.sk)*