

FARMAKOTERAPIE V GYNEKOLOGII

Pavel Ventruba

Gynekologicko-porodnická klinika LF MU a FN Brno

Od dob působení maďarského lékaře Ignáce Filipa Semmelweise (1818–1865) ve Vídni učinila gynekologie několik mílových skoků: těžko říci, která z léčebných možností, zda invazivní, či farmakoterapeutická, je významnější. Obě se vzácně doplňují a jedna bez druhé snad ani nemůže být. Léčebné postupy se rozšířily o metody genetické, hranice gynekologie se posunuly směrem k dalším oborům, ať už se jedná o onkogynekologii, gynekologickou geriatricu či gynekologii v dětském věku a adolescenci.

Velmi zajímavá je problematika metabolických poruch v návaznosti na gynekologii. Vlivem nových poznatků o patogeneze a léčbě diabetes mellitus se výsledky prenatální péče a léčby těhotných diabetiček natolik zlepšily, že došlo ke snížení opakovaných potratů a tyto ženy mohou donosit a porodit zdravé dítě. Nové terapeutické postupy, humánní inzuliny, self monitoring a důsledná edukace pomohly snížit perinatální mortalitu na úroveň srovnatelnou s nediabetickou populací, zabránit makrosomii

plodu a dosáhnout fyziologické laktace. To vše ovšem vyžaduje dobrou spolupráci erudovaného gynekologa a porodníka s diabetologem a neonatologem.

Rychlost rozvoje farmakologických postupů v gynekologii bychom mohli demonstrovat na vývoji kombinovaných hormonálních kontraceptiv. První studie byla provedena v roce 1956 v Portoriku. I když se výzkum zprvu zaměřil na vývoj perorálně aktivních gestagenů, brzy bylo jasné, že pro zajištění kvalitního menstruačního cyklu je nezbytný estrogen. První kombinovaný přípravek, který obsahoval 10 mg noretynodrelu a 150 µg mestranolu, byl v roce 1959 schválen v USA a firmou Searle uvedený na trh v roce 1960 pod názvem Enovid. V roce 1961 uvedla firma Schering v Německu do klinické praxe přípravek Anovlar s obsahem 90 µg estrogenu. Soustavná snaha o snižování možných rizik byla provázena redukcí dávek estrogenů a gestagenů. Stačí porovnat dávkování účinné látky v prvních kontraceptivech v 60. letech a dnes, či rozma-

nitost jejich forem. Sofistikované technologie přinášejí nejen prvoplánový efekt, ale dokáží i vyvolat „žádoucí vedlejší účinky“. Užití kontraceptiv tak přestává být výhradní doménou gynekologie.

Významný kvalitativní vývoj zaznamenala farmaka používaná v onkogynekologii, cílená léčba poskytuje pacientkám větší naději a lepší kvalitu života. Užití jednotlivých léčiv je samozřejmě dáno doporučenými postupy, které bychom ovšem měli uplatňovat vždy pod prizmatem konkrétní pacientky a vždy v zájmu kvality jejího života.

Nejnovější vydání Klinické farmakologie a farmacie přináší aktuální přehled farmakoterapie v gynekologii. Obecně platí, že se farmakoterapie mění tempem, kdy vědomosti získané na fakultě jsou po několika málo letech v podstatě nepoužitelné. Proto je možnost seznámit se s aktuálním stavem a utřídit si vlastní povědomí o směrech vývoje farmakoterapie v gynekologii vždy vítaná.