

onemocnění, kde hraje roli dysregulace imunitního systému – v ložiscích jsou aktivované makrofágy, zvýšené hladiny cytokinů (IL-1, IL-6, TNF- $\alpha$ ) a růstových faktorů, a naopak snížená funkce NK buněk (4,7). Zajímavým směrem je také výzkum mikrobiomu – objevují se indicie, že střevní či peritoneální mikrobiom může ovlivňovat imunitu a zánět u endometriózy (11). Do budoucna by se tedy mohla uplatnit i modulace mikrobiomu nebo využití protizánětlivých a antioxidačních látek (např. kurkumin, resveratrol aj.), které by podpořily standardní léčbu.

- **Personalizovaná medicína a cílená léčba:** Endometrióza je velmi heterogenní onemocnění – pacientky se liší v rozsahu lézí, hormonálních profilech, genetických predispozicích i odpovědi na léčbu (10). Budoucnost proto pravděpodobně spočívá v personalizaci terapie.

Intenzivně se zkoumají biomarkery, které by mohly předpovědět, jaká léčba bude u konkrétní pacientky nejúčinnější. Například exprese progesteronových receptorů (PR) v endometriotické tkáni by mohla predikovat rezistenci na gestagenní léčbu – u žen s nízkou expresí PR se dá očekávat slabší odpověď na progestiny. Naopak vysoká exprese enzymu aromatázy (CYP19A1) v ložiscích může signalizovat potřebu agresivněji blokovat estrogen (např. zařadit inhibitor aromatázy nebo SERM) (10).

- **Terapie endometriózy bude šita na míru:** některé pacientky budou profitovat hlavně z hormonální léčby, jiné z imunomodulační, další z cíleného postupu na základě biomarkerů. Cílem výzkumu je vyvinout takové postupy, které by dlouhodobě potlačily onemocnění a přitom umožnily ženám normální fungování a případně zachování fertility.

## Závěr

Konzervativní léčba endometriózy dnes nabízí řadu možností od analgetik po pokročilé hormonální preparáty. Správně zvolená terapie dokáže u většiny žen účinně kontrolovat bolest a zlepšit kvalitu života. Klíčová je individualizace léčby – volba vhodného postupu podle potřeb pacientky (kontrola bolesti vs. plánování gravidity apod.). V případě neúspěchu konzervativní léčby přichází na řadu chirurgie, avšak i po operaci je často vhodné pokračovat ve farmakoterapii k prevenci recidivy. Endometrióza zůstává komplexním onemocněním s dopadem na fyzické, psychické i sociální aspekty života ženy. Multidisciplinární spolupráce (gynekolog, algeziolog, fyzioterapeut, psycholog) a evidence-based přístup dle aktuálních doporučení (např. ESHRE 2022) jsou proto zásadní (2). Pokroky ve výzkumu dávají naději, že budoucnost přinese ještě účinnější a cílenější terapie, které pomohou ženám s endometriózou žít plnohodnotný život.

## LITERATURA

1. World Health Organization. Endometriosis – Key Facts. [Internet]. World Health Organization; 2023 [cit. 2025-04-024]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>.
2. Becker CM, et al. ESHRE Guideline: Endometriosis. Hum Reprod Open. 2022;2022(2):hoac009.
3. Zondervan KT, Becker CM, Missmer SA. Endometriosis. N Eng J Med. 2020;382(13):1244-1256.
4. Ellis K, et al. Endometriosis Is Undervalued: A Call to Action. Frontiers in Global Women's Health. 2022;3:902371. 2673-5059.
5. García-Izquierdo L, et al. New Potential Pharmacological Options for Endometriosis Associated Pain. Int J Mol Sci. 2024;25(13):7068.
6. Wellbery C. Diagnosis and Treatment of Endometriosis. American Family Physician [Internet]. 1999;60(6): pp. 1753-1762 [cit. 2025-04-25]. Available from: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/1999/1015/p1753.html>.
7. Pino MA. The pharmacologic management of endometriosis. US Pharmacist [Internet]. 2017;42(9):12-16 [cit. 2025-04-24]. Dostupné z: <https://www.uspharmacist.com>.
8. Li L, et al. Complementary therapy for endometriosis-related pelvic pain – Review. Journal of Endometriosis and Pelvic Pain Disorders. 2023;15(1):34-43. Doi: 10.1177/22840265231157362.
9. Cronkleton E. Yoga for Endometriosis: 8 Poses to Relieve Pelvic Pain. Healthline [Internet]. 2022 [cit. 2025-04-25]. Available from: <https://www.healthline.com/health/fitness/yoga-for-endometriosis>.
10. Mamillapalli HZ, Ramanaiah and Taylor, Hugh S. Predictive biomarkers may allow precision therapy of endometriosis. Journal of Endometriosis and Pelvic Pain Disorders. 2017;9(4):279-285.
11. Griffiths MJ, Horne AW, Gibson DA, et al. Endometriosis: recent advances that could accelerate diagnosis and improve care. Trends in Molecular Medicine. 2024;30(9):875-889. [cit. 2025-04-25].

# S NÁMI SE NEZTRATÍTE

Časopis je indexován v databázích Scopus a Embase

Využíváme systém CrossRef. S články můžete snadno pracovat díky jednoznačnému identifikátoru DOI.

