

HRT - MÝTY A LEGENDY

MUDr. Jan Jirsa

M-VIA NOVA, s.r.o., Zábřeh

Kolem klimakterické medicíny, podávání hormonální substituční (HRT) terapie i kolem indikací a kontraindikací HRT (hormonal replacement therapy) vznikla postupně řada nepravd, dohadů, obav, nesrovnalostí, mýtů i lží. Některé mýty jsou, bohužel, velmi dobře implantované pod kůži našich patientek i kolegů lékařů. Neuvážený výrok lékaře, zpochybnění indikace či efektu léčby může znamenat konec spolupráce pacientky a ve svých dlouhodobých důsledcích poškození jejího zdraví.

Nová generace zázračných léčitelů zakáže postupně našim patientkám veškeré hormonální léky, naservíruje jim zázračné (a zázračně drahé) čaje, bylinky, krystaly polodrahokamů, vlastní moč či vesmírnou energii v nějaké více či méně nehmata-
telné podobě. Zprvu šťastné ženy se několik let marně léčí a potom je zklamané s osteoporózou a ischemickou chorobou
srdeční opět uvidíme ve svých ordinacích.

Nejčastější mýty, nepravdy a polopravdy servírované našim patientkám lékaři i nelékaři

HRT způsobí rakovinu prsu, neužívejte hormony!

HRT způsobí tromboembolickou příhodu, neriskujte!

HRT nemá žádný smysl po operaci dělohy!

Už jste po přechodu, nemáte návaly, HRT je tedy zbytečná a škodlivá!

HRT neužívaly Vaše matky ani babičky, ani vy tuto léčbu nepotřebujete!

HRT nesmíte užívat, protože jste prodělala jaterní onemocnění!

HRT nemůžete užívat, protože máte hypertenzi, diabetes mellitus, migrénu, atd., atd., atd...

HRT může za ... vlastně všechno (podle toho, čím pacientka zrovna trpí) je to nejčastěji:

vaše nervozita, nespavost, deprese

přírůstek na váze, bolesti prsů, chuť na sladké

bolesti hlavy, migrény, psychická labilita

HRT je nutné vysadit před každou větší operací (nepravda)!

HRT ve formě náplasti způsobí ekzém (naprosto výjimečně)!

HRT ve formě náplasti nelze vzít do bazénu, do sauny (nepravda)!

Zjednodušeně řečeno: máte-li jakékoliv zdravotní problém a užíváte HRT:

Vysaďte HRT (vaše matky a babičky jej taky neužívaly!!)

Výše uvedené nepravdy a mýty byly postupně vyvráceny v dalších článcích. K nejčastějšímu argumentu konzervativních kolegů, že totiž matky a babičky našich klimakterických patientek HRT nebraly a byly v pořádku, chci uvést následující fakta.

Generace matek a babiček dnešních padesátnic byla vyselektovaná skupina zdravé populace, která musela přežít infekční dětské nemoci bez antibiotik, přežít období, kdy mateřská i perinatální úmrtnost byla ve srovnání s dneškem velmi vysoká. Byla a je to generace zdravých žen, které musely mít a měly velmi kvalitní imunitní systém a většinou tyto ženy také fyzicky pracovaly. Přesto jejich průměrná doba života byla podstatně nižší než je předpoklad u dnešní generace menopauzálních žen.

Byly to ženy, které známe z děl mnoha malířů, které byly od doby svého klimakteria shrbené následkem patologických fraktur obratlů, trpěly postmenopauzální osteoporózou. Byly to ženy, které ve svých 50 letech vypadaly často jako dnešní sedmdesátnice.

Argumentace o zdravých babičkách dnešních padesátnic, které neužívaly HRT, je stejně věrohodná a stupidní jako otřepaný argument dnešních kuřáků o dědečkovi, který kouřil do svých 90 let a v plném zdraví jej přejelo auto, když si zapaloval další cigaretu.

Závěrem je nutné konstatovat, že boj s pověrami a mýty je nekonečný, někdy téměř marný a předem prohraný, ale je nutné jej trvale vést.

Nejčastější chyby lékařů – gynekologů

Konkrétní případy z praxe poraden:

Předčasné, zbytečné nasazování HRT. Při neindikovaném nasazení převládají nežádoucí účinky a pacientka HRT odmítá i v době, kdy je indikována (neurčitá anamnestická data, bez vyšetření hormonálních hladin, zejména FSH).

Neřešení problémů spojených s přechodem – nenasazení indikované léčby, bagatelizace obtíží pacientky.

Nepřetržitá, dlouholetá, cyklická aplikace Folivirinu inj.

Podávání ERT (estrogenní substituční terapie) léčby u ženy s dělohou. U žen s dělohou je nutné podávat tzv. oponovanou léčbu, tj. kombinaci estrogenů s progestiny.

Nevyšetření mamografem.

Nevyšetření kostní denzitometrie (nutné pro individualizaci léčby, doplnění preparátů vápníku a fluoru, D vit., změnu životosprávy, aj.).

Nevyšetření UZ výšky endometria v průběhu léčby.

Neúplná či žádná anamnéza o sexuálních problémech žen v tomto období.

Věřím, že celá řada českých i mezinárodních kongresů, seminářů na všech úrovních, odborných článků i populárně vědeckých statí povede postupně ke kvalitní informovanosti naší lékařské i nelékařské společnosti.

ZÁVĚR

Klimakterická medicína jde v civilizovaném světě mílovými kroky vpřed. Vznikají světové a evropské společnosti pro menopauzu a aktuálně reagují na nutnost kvalitní mezioborové spolupráce. Estrogenní deficit je závažný, mezioborový, komplikovaný problém, který zásadním způsobem ovlivňuje kvalitu života žen po menopauze.

Bez možnosti a schopnosti mezioborové spolupráce, bez základních znalostí u oblasti klimakterické medicíny se dnes neobejde žádný praktický vzdělaný lékař či specialista.

Naše příloha, kterou Vám předkládáme, je pozváním k faktické mezioborové spolupráci a k zlepšení komplexní péče o naše společné pacientky.