

Epidemie v oboru gynekologická onkologie

Vážení čtenáři, příznivci gynekologické onkologie,

mikrobiální témata nyní hýbou odborným i všednodenním životem. Aby viry rozdělily odborníky, burcovaly politiky, hrubě zasáhly do veřejného života, do soukromé sféry...taková situace dosud patřila do portfolia tvůrců apokalyptických filmů. Nyní podobnou situaci žijeme a učíme se v ní kombinovat zaběhlé nemocniční postupy s protiepidemickými opatřeními. S novými nařízeními vyvstávají i dosud neřešené situace. Za všechny jmenujme zákaz návštěv u dlouhodobě hospitalizovaných.

Spolu s autorským kolektivem gynekologického oddělení Kliniky operační onkologie Masarykova onkologického ústavu v Brně na Žlutém kopci bychom se s vámi alespoň formou písemných sdělení zase vrátili do života před pandemií, a podělili se o klinické postřehy a zkušenosti s diagnostikou a léčbou gynekologických malignit. Znepokojuje nás také jedna epidemie, epidemie obezity. Není nijak výjimečné, že operujeme pacientky s BMI nad 40, resp. naši rekordmankou je pacientka s BMI 50.

Patofyziologicky se právě tukovou tkání produkovaný estradiol podílí na potenciaci karcinogeneze v endometriu. Rizika obezity s ohledem na terapeutické možnosti mají více rovin a tomuto tématu se podrobně ve sdělení věnujeme. Další zřetel hodnou problematiku představují pokročilá stadia gynekologických zhoubných nádorů, u kterých prezentujeme paliativní módy onkologické léčby vedoucí ke zlepšení kvality života v situaci limitované kurability. Exenterace pánve je superradikální výkon vyžadující multioborovou spolupráci. Článek nás seznamuje s historickým vývojem těchto výkonů, s jednotlivými typy exenteračních operací a s nutnými předpoklady, bez jejichž splnění jsou exenterační výkony kontraindikovány. Dalším předkládaným tématem jsou opět zkušenosti našeho pracoviště, tentokrát s robotickou operativou, a to v rámci celosvětové diskuze ohledně volby chirurgického přístupu při operační léčbě karcinomu čípku děložního. Jaká jsou pro a proti světově uznávaných odborníků v této problematice? V zásadě se vlastně vždycky ptáme: qui bono?

21. století v onkologii přináší nové léčebné možnosti, kromě konvenční chemoterapie, chirurgie a radioterapie, nastupuje cílená léčba – respektive biologická léčiva a imunoterapie. Imunoterapie zatím opatrně vstupuje do léčby gynekologických malignit, přehledové sdělení shrnuje soudobé poznatky a výsledky s imunoterapií, tak jak byly prezentovány na konferenci Evropské společnosti pro gynekologickou onkologii (ESGO) v Aténách v listopadu 2019. Zcela konkrétní informace pak přináší poslední článek informující o designu klinické studie fáze 2a zkoumající přínos atezolizumabu v léčbě recidivujícího karcinomu čípku děložního.

Přeji si, aby vám naše témata přinesla prakticky uchopitelné poznatky do vaší odborné medicínské praxe. Přeji si, aby se ukrocené virové epidemie vrátily zpět na okraj politického a celospolečenského zájmu, byť pečlivě monitorovány odborníky.

MUDr. Josef Chovanec, Ph.D.
primář Oddělení gynekologické onkologie,
Klinika operační gynekologie,
Masarykův onkologický ústav v Brně