Doporučený postup vaginální estrogenní terapie

Čes. Gynek.
73, 2008, č. 1
s. 62-63

Líbalová Z.[1,2], Burdová M.[4], Čepický P.[1,2], Dvořák V.[5], Fait T.[3], Feyereisl J.[2,6], Havránková A.[7], Hlaváčková O.[8], Horčička L.[9], Chmel R.[10], Jeníček J.[11, 7], Košťál M.[12], Pastor Z.[6,9], Sláma J.[3]

[1]Gynekologicko-porodnická ambulance LEVRET s.r.o., Praha, vedoucí MUDr. PhDr. P. Čepický, CSc.
[2]Ústav pro péči o matku a dítě, Praha, ředitel doc. MUDr. J. Feyereisl, CSc.
[3]Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK a VFN, Praha, přednosta prof. MUDr. A. Martan, DrSc.
[4]Gynekologicko-porodnická ambulance, Praha
[5]Centrum ambulantní gynekologie, Brno, vedoucí MUDr. V. Dvořák
[6]Katedra gynekologie a porodnictví Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Praha, vedoucí doc. MUDr. J. Feyereisl, CSc.
[7]Gynekologicko-porodnická klinika 3. LF UK a FN KV, Praha, přednosta doc. MUDr. B. Svoboda, CSc.
[8]Gynekologická ambulance, Písek
[9]Nestátní zdravotnické zařízení GONA s.r.o., Praha
[10]Gynekologicko-porodnická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha, přednosta doc. MUDr. L. Rob, CSc.
[11]Centrum klimakterické medicíny, Lékařský dům Praha 7, a.s., Praha
[12]Porodnicko-gynekologické oddělení KN, Pardubice, přednosta doc. MUDr. M. Košťál, CSc.

Vaginální estrogenní terapie je využívána při projevech deficitu estrogenů v oblasti dolního urogenitálního traktu, především je-li spojena se subjektivními stesky pacientky.

Používá se ve formě vaginálních globulí, vaginálních čípků, vaginálních tablet a vaginálního krému.

1. Estrogenní terapie vaginitid

a) Estrogenní terapie atrofických vaginitid

Vaginální estrogenní terapie je efektivní léčbou atrofické vaginitidy. Symptomy atrofické vaginitidy je zapotřebí aktivně zjišťovat a estrogenní terapii je možno uvážit i u žen bez subjektivních symptomů.

Přípravek se obvykle užívá prvních 14 dní denně na noc, poté dvakrát týdně. Terapie je obvykle dlouhodobá.

b) Estrogenní terapie ostatních vaginitid u hypoestrinních žen

Preferujeme specifickou terapii, estrogenní terapie je pouze doplňková při časných recidivách nebo pokud po vyléčení specifické vaginitidy přetrvává symptomatologie atrofické vaginitidy.

c) Terapie estrogenní atrofické vaginitidy u kojících žen

Terapie se neliší od ostatních hypoestrinních žen.

d) Terapie atrofické vaginitidy při užívání gestagenní antikoncepce

Dlouhodobé užívání gestagenní antikoncepce je důvodem k podávání vaginálních estrogenů pouze tehdy, jsou-li přítomny příznaky atrofické vaginitidy (včetně subjektivních stesků pacientky).

2. Dyspareunie

U žen hypoestrinních je vhodná estrogenní vaginální terapie při poruchách lubrikace, i když není přítomna atrofická vaginitis.

U žen, které nejsou hypoestrinní, není aplikace vaginálních estrogenů z této indikace odůvodněná.

3. Předoperační příprava

Vaginální estrogenní terapii je vhodné zvážit v rámci předoperační přípravy hypoestrinních žen před vaginálními operacemi, zejména pro descensus a inkontinenci.

Vaginální estrogenní terapie se aplikuje minimálně 2 týdny, obvykle 4-6 týdnů před operací. Přípravek se užívá prvních 14 dní denně na noc, poté dvakrát týdně.

4. Inkontinence moči a hyperaktivní měchýř (OAB)

Vaginální estrogenní terapie je vhodným doplněním léčby všech typů inkontinence moči a OAB u hypoestrinních žen, zejména při projevech atrofické vaginitidy.

Vaginální estrogenní terapie umožňuje snížení dávky parasympatolytik u OAB.

Před předpisem vaginální estrogenní terapie není nutné ani urodynamické vyšetření, ani ultrazvukové vyšetření uzávěrového aparátu. Lze postupovat na základě klinické symptomatologie.

5. Descensus vaginae

Vaginální estrogenní terapie je doporučena jako součást terapie trofických defektů, případně jako součást pesaroterapie při konzervativním postupu.

Vaginální estrogenní terapie se aplikuje denně na noc po dobu 14 dnů a dále 2krát týdně. Terapie je obvykle dlouhodobá.

6. Nemoci vulvy

Atrofická vulvitis je indikací lokální estrogenní terapie. Terapie trvá tři měsíce, při recidivě je možno léčbu opakovat.

Nereaguje-li předpokládaná atrofická vulvitis na estrogenní lokální terapii, je nutné další vyšetření a vyloučení jiných kožních a systémových onemocnění, včetně histologického vyšetření.

7. ASC-US, ASC-H, LSIL a AGC-NOS u hypoestrinních žen

Při nálezu ASC-US nebo LSIL je indikováno opakování cytologického vyšetření po lokální estrogenní terapii. Léčba trvá minimálně sedm dní, kontrolní cytologické vyšetření se provádí v odstupu dvou dní po ukončení léčby. Další kontrolní cytologické vyšetření je nutno provést do 3-6 měsíců. Podmínkou tohoto postupu je negativní kolposkopický nález.

Při nálezu ASC-H, pokud byla dosavadní cytologická vyšetření normální a kolposkopický obraz není suspektní a ukazuje atrofii epitelu, je indikována vaginální estrogenní terapie po dobu minimálně 7 dní, a je-li nález normální, opakovat kontrolu za 3 měsíce. Pokud cytologický nález po estrogenní terapii není normální, je vhodná další péče na specializovaném pracovišti.

U atypií žlázového epitelu (AGC-NOS) nemá estrogenní vaginální terapie význam.

Ve všech případech je nutné dodržet případné jiné doporučení cytologa.

8. Vaginální estrogenní terapie při současném užívání systémové hormonální substituce

Současné užívání je možné.

9. Kontraindikace vaginální estrogenní terapie

Kontraindikací je krvácení z rodidel nejasné etiologie.

U estrogendependentních nádorů (i v anamnéze) je podání lokální estrogenní terapie možné po konzultaci onkologa.

U žen s anamnézou hluboké žilní trombózy, arteriálních příhod a závažných nemocí jater je nutno individuálně uvážit přínos a riziko terapie.

MUDr. Zuzana Líbalová
LEVRET s.r.o.
Terronská 61
160 00 Praha 6