

Zápis z obhajoby disertační práce – Metabolické změny u žen se syndromem polycystických ovarií – MUDr. Hana Šarapatková

Dotazy oponentů :

Prof. Horáček: Jaké bylo zastoupení žen s abdominální obezitou při normě obvodu pasu do 80 cm?

O: Použila jsem normu, kterou stále užívají v USA, dle doporučení z článku uvedeného v oponentním posudku prof. Horáčka se doporučuje norma do 80 cm u žen evropského původu, ale ve studiích se doporučuje používání obou norem tak, aby byly vzájemně srovnatelné.

I při přepočtu na normu do 80 cm zůstává rozdíl mezi ženami s PCOS a kontrolami statisticky nevýznamný.

Prof. Horáček, doc. Procházka: Jak byla získána kontrolní skupina?

O: Byly vyšetřeny ženy, které přišly na interní předoperační vyšetření před artroskopií po traumatu, jinak ženy odeslané pro pocení lokalizované např. pod pažemi, únavu, podezření na strumu, které měly endokrinologický nález v normě. Jsou svými parametry srovnatelné se vzorkem populace prof. Cífkové ze studie MONICA.

Prof. Horáček: Byl proveden ACTH test u žen se zvýšenými hodnotami 17OH progesteronu k vyloučení CAH?

O: Ano, u 1 ženy s negativním výsledkem ve smyslu event. CAH. Provádění tohoto testu je technicky i ekonomicky z řady příčin obtížné, zejména pro problémy se získáním drahého ACTH.

Prof. Zamrazil: Ukazuje se, že část zvýšených hodnot 17OH prog. je způsobena subklinickými formami hyperkorticismu.

Prof. Horáček, doc. Procházka: Neovlinily thyreopatie výsledky lipidového spektra?

O: Ženy měly subklinické formy thyreopatie, jisté ovlivnění nemohu zcela vyloučit.

Doc. Procházka: Sledovali jste počet gravidit, sterilit?

O: Tento parametr sledován nebyl, považuji za nutné sledování páru. Z praxe vím, že fertilita není dána tíží hirsutismu či hodnotou hladiny androgenů.

Doc. Procházka: Jaké praktické doporučení navrhuje po diagnóze PCOS?

O: Etiologie i patogeneze je neznámá, neexistuje ani léčba, která by postihovala celé spektrum potíží. Největší efekt má podávání hormonální antikoncepce, u žen, které ji nechťejí nebo nemohou, lze zkusit Verospiron. Ženy, které si přejí graviditu a mají potíže s fertilitou, přecházejí do péče IVF center.

Prof. Payer: Autorka má jen 1 publikaci z 2008.

O: Mám 3 publikace v časopise s IF jako první autorka, 1 publikaci v časopise s IF jako spoluautorka. Další publikace v recenzovaných časopisech jsou uvedeny v autoreferátu.

Doc. Procházka: Existují studie stran komplikací ve smyslu tumorů a jejich časného vzniku u žen s PCOS, které má častěji diabetes mellitus?

O: Existují studie týkající se karcinomu endometria s ne zcela jednoznačnými výsledky, další studie nejsou k dispozici.

Prof. Ehrmann: Lze časně diagnostikovat PCO a PCOS u štíhlých žen?

O: PCO není podmínkou diagnózy PCOS, diagnóza je dána na základě splnění diagnostických kritérií a lze ji provést časně.

Prof. Vaverková: Existují studie stran výskytu předčasné AS u žen s PCOS, které by dokumentovaly větší riziko kardiovaskulárních chorob?

O: Existují studie endoteliální dysfunkce u žen s PCOS, výsledky nejsou jednoznačné, Jsou nutné dlouhodobé studie, v horizontu alespoň 10 – 15 let a současně je nutno mít na paměti, že ženy s PCOS jsou často léčeny hormonální terapií.

Doc. Chlup: U nemocných s PCOS je častá inzulinorezistence. Není vhodné její ovlivnění metforminem?

O: U obézních žen s PCOS lze metformin použít, u štíhlých není indikován. Používá se i v protokolech IVF v kombinaci s klomifenem. Ukazuje se, že lepší výsledky podobně jako u prevence diabetu, má změna životního stylu a redukce hmotnosti u obézních.

Zapsala:

MUDr. Hana Šarapatková

V Olomouci 29. 8. 2013