

Endometrioza

Pišu: mr.sc. Ivo Trogrlić i Dragan Trogrlić
Firma „ Dren „ DOO Žepče
tel/fax: 00387-(0)32-881-774, Mob: 00387-61-461-517

U prošlom članku smo vidjeli da hormonski poremećaji direktno utiču na mogućnost začeća i svako odstupanje od standardnih vrijednosti u toku ciklusa može se negativno odraziti na plodnost žene. Međutim hormonski poremećaji na plodnost utiču i indirektno, tako da se kao posljedica hormonskih poremećaja javljaju bolesti koje uzrokuju neplodnost. Jedna od najčešćih bolesti tog tipa je endometrioza. Zbog učestalosti endometrioze, kao i zbog brojnih uzroka koji je mogu izazvat,i posvetit ćemo joj posebnu pažnju, jer je endometrioza ustanovljena kod oko 60% žena koje se liječe od neplodnosti.

Endometrioza

Endometrij je unutarnji sloj maternice. Endometrioza je bolest u kojoj se ćelije (stanice) endometrija pojavljuju izvan maternice. Stanice endometrija kod žena koje boluju od endometrioze mogu se naći na jajovodima, jajnicima, crijevima, kotima, plućima pa čak i na mozgu. Mada ovo naseljavanje stanica endometrija drugih tkiva jako podsjeća na metastaze zloćudnih tumora, dugogodišnja proučavanja su pokazala da endometrioze gotovo nikada ne prelaze u rak, tako da sa te tačke gledišta bolesnice mogu biti mirne. Normalne stanice endometrija posjeduju estrogenske receptore tako da njihovu funkciju kontrolišu ženski spolni hormoni. Jednako tako i stanice endometrija koje su naselila druga tkiva takođe su pod kontrolom ovih hormona, što za posledicu ima da se endometrioze ponašaju poput normalnog endometrija i u vrijeme menstruacije krvare. Tako na primjer ako su stanice endometrija naselile crijeva u vrijeme menstrualnog krvarenja dolazi do pojave krvi u stolici bolesnice.

Slika 1 Endometrioza (čokoladna cista) jajnika



Zbog neprirodne lokacije stanica endometrija kod endometrioza krv često nema kud oticati, što za posledicu ima stvaranje cista u kojima se nalazi krv i ove ciste se nazivaju čokoladne ciste. Ciste često pucaju, što izaziva obilna krvarenja što plaši bolesnice. Osim ovih periodičnih i često obilnih krvarenja ostali simptomi endometrioze su različiti i ovise o mjestu koje su naselile stanice

endometrija. Najčešći simptom endometrioze su bolne menstruacije. Ova bol može biti, ali ne mora, znak endometrioze. Uz bol često se pojavljuju obilna krvarenja. Bolovi znaju biti izuzetno jaki i sa većim ili manjim intenzitetom traju prva dva do tri dana ciklusa. Intenzitet bola zavisi o tome koliko su se duboko stanice endometrija ukopale u tkivo kojem normalno ne pripadaju. Ove bolove često prati glavobolja koja ponekad počinje

nekoliko dana prije ciklusa. Obilna krvarenja izazivaju slabost i žene koje boluju od endometrioze su slabe, blijede i umorne, što bitno utiče na kvalitet njihovog života i smanjuje njihovu radnu sposobnost.

Dijagnosticiranje i liječenje endometrioze

Hormonski poremećaji su jedan, ali ne i jedini uzrok nastanka endometrioze. Izloženost dioksinima, koje smo ranije pominjali, značajan su faktor rizika za nastanak endometrioza. Bolest pogađa žene u dobi od 25 – 50 godina života i ne javlja se prije puberteta, a niti nakon klimaksa. To je i razumljivo jer je pojava endometrioze usko povezana sa funkcijom jajnika. Uzroci neplodnosti kod endometrioza nisu do kraja razjašnjeni, pogotovo ne kod blažih oblika endometrioza. Mogući uzrok steriliteta kod blagih oblika bolesti je činjenica da stanice endometrija u lutealnoj fazi ciklusa stvaraju hormon prolaktin, što čine i stanice endometrija koje su nastanile druga tkiva i povišena razina ovog hormona vjerovatni je uzrok neplodnosti. Kod težih endometrioza zbog masivnih prilaslica i razaranja tkiva jajnika, dolazi do poremećaja funkcije jajnika i nemogućnosti ovulacije, što je uzrok neplodnosti žena.

Jedini način da se endometrioza sa sigurnošću dijagnosticira je laparoskopija. Tom metodom se direktno pregleda trbušna šupljina, jajnici i, ako je potrebno, crijeva. Ultrazvučni pregled može samo ukazati na mogućnost postojanja endometrioze, ali ovom metodom bolest nije moguće sa sigurnošću dijagnosticirati.

Suvremena medicina endometriozi liječi kirurškim zahvatima, hormonalnom terapijom ili kombinovano. Koja će metoda liječenja biti korištena zavisi od stepena proširenosti bolesti, mjesto na kojem se nalazi endometrioza, a važnu ulogu igra i starost pacijentice. Najradikalniji vid liječenja je kirurško vađenje maternice, ali ova metoda se obično primjenjuje kod jako raširene bolesti i kod starijih pacijentica koje su završile svoj reproduksijski ciklus. Kod mlađih žena koje žele imati djecu ovako radikalna način liječenja se izbjegava. Prilikom liječenja teži se uklanjanju ili barem ublažavanju simptoma, smanjenju površine žarišta endometrioze i napokon omogućavanje normalnog reproduksijskog ciklusa.

Danas se kod liječenja endometrioza najčešće koristi lijek Danazol. Liječenje se zasniva na činjenici da stanice normalnog endometrija, pa tako i one koje su naselile druga tkiva, na svojoj površini imaju hormonske receptore za estrogen, progesteron i androgene. Danazol se veže za ove receptore i time konkuriše navedenim hormonima. Usljed nedovoljne stimulacije od strane hormona, koji se ne mogu vezati za receptore zbog prisustva danazola, stanice koje uzrokuju endometriozi, propadaju. Liječenje obično traje oko 6 mjeseci. Posljedice liječenja danazolom mogu biti gubitak kose, debljanje, promjena glasa, pojava akni i edema. Ove promjene su prolaznog karaktera i nestaju nakon prestanka uzimanja lijeka. Hormonsko liječenje se često koristi nakon kirurškog zahvata, da bi se uklonila preostala žarišta endometrioze.

Od alternativnih metoda liječenja treba spomenuti patentirane hormonske regulatore „Viola,, autora ovog teksta koji su detaljnije opisani na ovoj web stranici.