

11.6. ENDOMETRIÓZA

Endometrióza je definována jako ektopický výskyt endometria, nejčastěji na vaječnicích a pobřišnici malé pánve. Endometrióza může způsobovat křečovitě pánevní bolesti spojené s menstruací, chronickou pánevní bolest, dyspareunii a dyschesii. Endometrióza by měla být zahrnuta do diferenciální diagnostiky akutní bolesti v podbřišku. Vzácně byly popsány i případy spontánního hemoperitonea v příčinné souvislosti s peritoneální endometriózou. Diagnostika je založena na identifikaci endometriózy pomocí zobrazovacích metod a laparoskopie. Léčba je realizována na gynekologických pracovištích.

11.7. VÝVOJOVÉ ANOMÁLIE MÜLLEROVA VÝVODU

Velmi specifickou vzácnou příčinou akutní pánevní bolesti mohou být anomálie Müllerova vývodu. Bolest se manifestuje u dívek s gynaetríziemi během puberty ve věku menarché. Menstruační krev hromadí se za překážkou způsobuje cyklickou pánevní bolest, hmatný pseudotumor v pánvi (hematometra, hematokolpos, hemihematometra) při primární amenoroee. Diagnóza je založena na klinickém vyšetření gynekologem a pomocí zobrazovacích vyšetřovacích metod (ultrazvuk, MRI). Terapie je realizována na specializovaných gynekologických pracovištích.

12. ZÁVĚR

V procesu diferenciální diagnózy NPB u ženy představují patologické stavy vnitřních rodidel významnou skupinu. Praktický lékař se znalostí patofyziologie a klinických příznaků a aplikací rychlé, efektivní diagnostiky vysloví podezření na náhlou příhodu břišní gynekologického původu. V tomto případě zajistí následnou diagnostiku a léčbu na specializovaném pracovišti. Při zjištění šokového stavu zajistí náležitě pacientku k transportu na specializované pracoviště. Úloha praktického lékaře v diagnosticko-terapeutickém procesu gynekologických NPB spočívá v kvalifikovaném zhodnocení stavu a zajištění další specializované péče, která je předpokladem včasné kauzální léčby.

LITERATURA

- Govender, I., Rangiah, S., Bongogongo, T., Mahuma, P.: A primary care approach to abdominal pain in adults. *S Afr Fam Pract*, 2021, 63 (1), s. 5280. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8378095>
- Mayumi, T., Yoshida, M., Tazuma, S. et al.: The practice guidelines for primary care of acute abdomen. *Japanese Journal of Radiology*, 2016, 34, s. 80–115. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11604-015-0489-z>
- Natesam, S., Lee, J., Volkamer, H., Thoureem, T.: Evidence-based medicine approach to abdominal pain. *Emerg Med Clin N Am*. 2016, 34 (2), s. 165–190. 10.1016/j.emc.2015.12.008 (PubMed).
- Vaghef-Davari, F., Ahmadi-Amoli H., Sharifi, A., Teymouri, F., Paprouchi, N.: Approach to acute abdominal pain: Practical algorithms. *Adv J Emerg Med.*, 2019, 4. (2):e29.<http://doi.org/10.22114/2Fajem.v0i0.272> (PMC free article).
- Hájek, M., Seifert, B., Křepelka, P., Suchánek, Š., Vojtíšková, J.: Náhlé příhody břišní. Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné praktické lékaře. CDP-PL, Praha, 2011.
- Gavriliidis P., De-Angelis N., Tobias A.: To Use or Not to Use Opioid Analgesia for Acute Abdominal Pain Before Definitive Surgical Diagnosis? A Systematic Review and Network Meta-Analysis, *J Clin Med Res* 2019 Feb;11(2):121–126. doi: 10.14740/jocmr3690. Epub 2019 Jan 5
- Holub, Z.: Kazuistiky z gynekologie a porodnictví. Galén, Praha 2002.
- Čepický, P., Kurzová, H.: Gynekologie a porodnictví v ordinaci praktického lékaře, Postgraduální učebnice gynekologie a porodnictví pro praktické lékaře. Univerzita Karlova v Praze, Praha, 2003.
- Gennaro P.: „Acute Abdomen in Woman of Childbearing Age: Appendicitis or Pelvic Inflammatory Disease? A Systematic Review“. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*. 2021;35(4).