

Abstrakt

Cílem disertační práce byla retrospektivně-prospektivní analýza anatomického a funkčního efektu vytvoření neovaginy pomocí vaginoplastiky podle Vecchiettiho u žen se syndromem Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKHS). V rámci studie byla hodnocena zejména kvalita života, sexuality a zájem žen o mateřství. Studovaný soubor zahrnoval 70 žen s MRKHS, které byly operovány na Gynekologicko-porodnické klinice 2. LF UK a FN Motol v letech 2003-2022 a souhlasily s účastí ve studii. Kontrolní skupinu tvořily ženy odpovídající věkové kategorie bez vrozené vady pohlavních orgánů.

MRKHS vzniká na základě poruchy vývoje paramesonefrických (Müllerových) vývodů. Tato porucha vede k agenezi dělohy a horních dvou třetin pochvy. Ovaria jsou vyvinuta normálně, oogeneze probíhá obvyklým způsobem a tvorba ženských pohlavních hormonů rovněž. MRKHS je nejčastěji diagnostikován v období adolescence na podkladě primární amenorrhoe v 16. roce života nebo kvůli nemožnosti koitálních sexuálních aktivit. U atypické formy MRKHS se mohou vyskytovat přidružené orgánové malformace renálního, skeletálního nebo kardiovaskulárního systému.

Disertační práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. V teoretické části jsou prezentovány současné znalosti o historii, etiologii a genetickém pozadí MRKHS, jeho diagnostice, možnostech vytvoření neovaginy a psychosexuálních, resp. reprodukčních aspektech plynoucích z ageneze dělohy a pochvy. Primárním cílem léčby žen s MRKHS je vytvoření neovaginy, která by měla být funkčně srovnatelná s pochvou zdravé ženy. Ke korekci vaginální ageneze se používají různé dilatační a chirurgické metody. Ageneze dělohy vylučuje možnost přirozené reprodukce. Mateřství mohou tyto ženy dosáhnout pouze cestou adopce, surrogátního mateřství nebo transplantace dělohy v kombinaci s metodami asistované reprodukce.

V empirické části disertační práce jsou nejdříve prezentovány cíle studie a studované hypotézy. Dále je zde popsána metodika a sběr dat a následně výsledky studie týkající se jak hodnocení anatomických, tak i funkčních (zejména sexuologických) parametrů, které byly objektivně kvantifikovány fyzikálními vyšetřovacími metodami a standardizovanými sexuologickými mezinárodními dotazníky. Parametry dotazníků kvality života i sexuality byly ve sledovaném souboru žen s MRKHS statisticky srovnatelné s kontrolní skupinou žen. Ženy s tímto syndromem mohou při optimálně indikované a načasované léčbě a vytvoření neovaginy v období psychosexuální zralosti žít kvalitní sexuální život.