

Amenorrhoea

Amenorea je vynechání menstruace (minimálně dvou cyklů) u ženy v období pohlavní zralosti. Fyziologická je amenorea v období dětství, těhotenství, laktace a v postmenopauzálním období.^[1]

Dělení dle doby vzniku

1. **Primární amenorea:**
 - pokud se menarché nedostaví do 15. roku věku;
 - příčiny – hlavně organické – ageneze dělohy, porucha kanalizace Müllеровých vývodů, hypoplázie rodidel;
 - chromosomální abnormality vedoucí k dysgenezi gonád (30 %), VVV (19 %), hypothalamohypofyzární insuficience (17 %), hyperprolaktinémie (17 %);
 - ve třetině jde o genetiku – dysgeneze gonád apod.;
 - musíme odlišit tzv. **kryptomenoreu** – k odlučování endometria dochází, ale je zadržováno v děloze nebo pochvě, tj. při hymenálním uzávěru (**hematokolpos**), při cervikálním uzávěru (**hematometra**).
2. **Sekundární amenorea:**
 - 3 měsíce a déle trvající vynechání menstruace u ženy, která dosud menstruovala;
 - nejčastější příčiny – sekundární: hypothalamo-hypofyzární (61 %), hyperprolaktinémie (18 %), ovariální poruchy (9 %), uterinní poruchy (5 %).

Dělení amenorey dle příčiny

Hypothalamická amenorea

- Hypothalamická porucha je vůbec nejčastější příčina amenorrhoe.
1. **Primární:** vlivem nemoci CNS v dětství (encephalitis, meningitis), endokrinologické syndromy (Fröhlichův syndrom) – obezita, hypogonadismus, dysgeneze gonád.
 2. **Sekundární:** obvykle emocionální, označuje se jako **stresová amenorea** (byla pozorována masově během II. světové války u vězňů žen), také po nemocech CNS, po poranění, nebo součást psychiatrických syndromů.

Hypofyzární amenorea

- Dána hypofyzární insuficiencí.
1. **Primární** – nanismus, gigantismus, tumory.
 2. **Sekundární** – postpartální nekróza (Sheehanův syndrom), morbus Cushing aj.

Ovariální amenorea

1. **Primární** – Turnerův syndrom, Stein-Leventhalův syndrom (polycystická ovária).
2. **Sekundární** – hormonálně aktivní tumor (arrhenoblastom) secernující androgeny, stavy po ovariectomii.

Uterinní amenorea

1. **Primární** – důsledek ageneze dělohy a některých VVV.
2. **Sekundární** – Ashermanův syndrom (symphysis děložní dutiny – srůsty stěn po zánětu či abrazi endometria).

Amenorea z extragenitálních příčin

- Součást různých endokrinopatií (hyperplázie kůry nadledvin, morbus Addison, hypo- i hyperthyreóza, těžké formy DM).

Diagnostika

1. **Primární** – hledáme VVV;
2. **sekundární:**
 - musíme vyloučit těhotenství;
 - pečlivá anamnéza, vyšetření hormonů (gonadotropiny, estrogeny, progesteron a prolaktin), poševní cytologie, měření bazálních teplot;
 - důležité je rozlišit centrální původ a periferní – na to slouží funkční testy.

Terapie

1. **Primární:** u centrálních poruch – substituční terapie;
2. **sekundární:** substituční terapie;

- pokud je zvýšen prolaktin – provedeme MR sedla, podáváme bromokriptin či lisurid.

Odkazy

Související články

- Poruchy cyklického krvácení
- Menstruační cyklus
- Cyklické změny v ženském těle
- Dysmenorea

Reference

1. ROB, Lukáš, Alois MARTAN a Karel CITTERBART. *Gynekologie*. 2. vydání. Praha : Galén, 2008. 390 s. s. 86. ISBN 978-80-7262-501-7.

Použitá literatura

- ČECH, Evžen, et al. *Porodnictví*. 2. vydání. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1303-9.
- Kvadruplety vypracovaných otázek podle studijních materiálů J. Beneše, L. Mikšíka, elearningu a knihy Gynekologie a porodnictví (Martius 2005).