

nutových edukačních videí během čtyř natáčecích dnů. Bezpečnost vodných klyzmat ve srovnání se salinickým byla ověřena rešerší literatury na portálu PubMed s vyhledáváním výrazů: transanal irrigation, anal irrigation, colonic irrigation a bowel enema u dětí v odborných článcích publikovaných během posledních deseti let.

Výsledky: Edukační videa byla zpřístupněna na webových stránkách Kliniky dětské chirurgie FN Motol a v e-learningovém kurzu Aesculap akademie společnosti B-Braun s přístupem přes žádost ošetřujícího dětského urologa nebo nefrologa z důvodu ochrany osobních údajů. Ošetřující lékaři mohou rovněž zasílat rodičům dětských pacientů odpovídající link s přístupem k videím na jejich osobní e-mail. Rizika aplikace vodných a salinických klyzmat jsou srovnatelná.

Závěr: Video jsou vhodným a srozumitelným nástrojem edukace, která podporují compliance rodin pacientů s neurogenním měchýřem a střevem a šetří ambulantní čas zdravotníků. Vodná klyzmata jsou v každodenním použití bezpečná po řádném poučení a dodržení pravidel bezpečné aplikace.

Grantová podpora: B-Braun

SEXUÁLNÍ FUNKCE U DOSPĚLÝCH PACIENTEK PO FEMINIZUJÍCÍ GENITOPLASTICE V DĚTSTVÍ PRO KONGENITÁLNÍ ADRENÁLNÍ HYPERPLAZII

Trachta J.¹, Mushtaq I.², Petrášová N.¹, Hradský O.³, Škába R.¹

¹Klinika dětské chirurgie FN Motol a 2. LF UK v Praze

²Paediatric Urology Department, Great Ormond Street Hospital, London, UK

³Dětská klinika FN Motol a 2. LF UK v Praze

Cíl: Vyhodnocení kvality života, dlouhodobých symptomů dysfunkce dolních močových cest (LUTS), sexuální funkce a subjektivního zhodnocení feminizující genitoplastiky (FG) dospělých pacientek s kongenitální adrenální hyperplazií (CAH) operovaných v dětství.

Metoda a soubor: Retrospektivní analýza zdravotnické dokumentace všech pacientek, kte-

ré podstoupily FG mezi lety 1996 a 2018. Pacientky s CAH a karyotypem 46XX starší než 16 let byly kontaktovány a požádány o vyplnění jednoho ne-standardizovaného a tří standardizovaných dotazníků k posouzení jejich současné emoční pohody (WHO-5 Well-Being Index), LUTS (ICIQ-LUTS) a sexuální funkce (dotazník GRISS). Anonymní odpovědi této průřezové studie byly porovnány s kontrolní skupinou 50 zdravých žen. Statisticky byly výsledky zpracovány pomocí Studentova t-testu, Pearsonova Chí-kvadrát testu, Fisherova testu a Spearmanova koeficientu pořadové korelace. P-hodnotu méně než 0,05 jsme považovali za statisticky významnou.

Výsledky: Ze 106 pacientek, které podstoupily FG, jich bylo 64 zahrnuto do studie a 32 z nich (50%) ve věku 17 až 40 let (medián 25,5 let) dotazníky vyplnilo. Statisticky významný rozdíl byl mezi operovanou a kontrolní skupinou v počtu žen žijících ve stálém partnerském vztahu (28 % a 84 %; p-hodnota 0,0000), v pravidelnosti pohlavního styku (41 % a 92 %; p-hodnota 0,0000) a v počtu žen, které porodily děti (13 % a 36 %; p-hodnota 0,0369). Ve skupině operovaných byl medián celkového sexuálního GRISS skóre 4 (rozsah 1–7) ve srovnání s mediánem 1 (rozsah 1–9) v kontrolní skupině. Nejhorší skóre uváděly operované ve frekvenci pohlavního styku a vaginismu. 81 % operovaných by doporučilo FG jakékoliv dívce s CAH a dvě třetiny operovaných považují za nejlepší věk k operaci rané dětství.

Závěr: Dospělé pacientky s CAH po FG v dětství mají horší sexuální funkce, žijí méně často v dlouhodobém partnerském svazku a rodí méně často než populace stejně starých zdravých žen. Přesto nedosáhl medián jejich GRISS skóre hodnoty sexuální dysfunkce (skóre 5). Většina operovaných žen vnímá FG jako přínosnou.

VÝZVY DĚTSKÉ UROLOGIE V MONROVII

Trachta J.

Klinika dětské chirurgie FN Motol a 2. LF UK v Praze

Cíl: Libérie má 3,5 milionů obyvatel a dodávna byly všechny děti léčeny ve státních nebo