

Hypogonadismus způsobený antiandrogenní terapií u 76letých dvojčat – klinický případ

76letý muž navštívil andrologickou kliniku v Melbourne kvůli naplánování antiandrogenní léčby při nádoru prostaty. Jeho identické dvojče tuto terapii absolvovalo před rokem a od jejího nasazení se jeho vzhled změnil. Bratr pacienta uváděl výraznější tendenci k únavě, časté návaly horka a během terapie trvající 7 měsíců přibral 7kg (hlavně abdominální tuk). Hladina testosteronu klesla pod 1,7 nmol/l (takto nízké hodnoty mívají muži po sterilizaci) a hodnota PSA byla nižší než 0,03 µg/L (norma <6,5 µg/L). Dvojčata žijí od dětství společně, oba jsou muzikanti, mají podobné fyzické aktivity a jídelníčky. Oba mají diagnostikovaný nemetastazující nádor prostaty, jinak byli dosud zdraví. Alkohol pijí minimálně a oba jsou již nekuřáci. Antiandrogenní terapie způsobuje těžký hypogonadismus, který vede k rozvoji klinických symptomů: únava, vasomotorické návaly horka. Také je spojen s tělesnými změnami, jako je osteosarkopenická obezita, jež urychluje chřadnutí organismu související s věkem. Pětkrát rychleji se snižuje kostní denzita, dochází k rapidní ztrátě svalové hmoty a k nárůstu tukové hmoty, což zvyšuje insulinovou resistenci (a zhoršení/rozvoj diabetu 2. typu). Bratr našeho pacienta má osteopenii, několiknásobné fraktury obratlů a viditelnou kyfózu. Muži léčení antiandrogenní terapií patří k nejrizikovějším pacientům co se zlomenin z křehkosti kostí a přídatných kardiometabolických problémů týče. Významná část z těchto mužů zemře na následky této léčby dříve než by zemřeli na nádor prostaty. Antiandrogenní léčba by tak měla být předepisována pouze v nevyhnutelných situacích, kdy benefity převažují nad nedostatky.

[Hypogonadism from androgen deprivation therapy in identical twins \(clinical case\)](#)

The Lancet, Volume 388 No. 10060, 26 November 2016



Image courtesy of dream designs
/ FreeDigitalPhotos.net

Nádorová onemocnění žaludku

Nádory žaludku mají bohužel celosvětově velký podíl na úmrtích způsobených nádorovým onemocněním. Velké množství pacientů je diagnostikováno až v době, kdy je nádor inoperabilní, a často také dochází k relapsu onemocnění po úspěšné léčbě. Histologicky se jedná o difúzní nebo intestinální adenokarcinomy nacházející se v žaludku nebo v oblasti gastroezofageální junkce. Jedinou účinnou terapií je chirurgický zákrok v kombinaci s neoadjuvantní nebo adjuvantní chemoterapií. Stadia s metastázami mají velmi vysokou mortalitu a medián přežití je 1 rok. Nově přibyla cílená biologická léčba v podobě trastuzumabu (monoklonální protilátka proti HER2 receptoru) nebo ramucirumabu (monoklon. protilátka proti VEGFR-2 receptoru). Seminář přináší aktuální informace týkající se etiologie, klasifikace, diagnostiky a léčby nádorů žaludku.

[Gastric cancer](#)

The Lancet, Volume 388 No. 10060, 26 November 2016

Top Articles:

- [Low-molecular-weight heparin for pregnancy complications](#)
- [Targeting HIV prevention to young women in Africa](#)
- [Alimentary education](#)