

Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

příští rok oslavíme 155 let od první hysteroskopie! Byla provedena italským lékařem Pantaleonim. Psal se rok 1869... a co je pozoruhodné, tento hysteroskopický výkon byl proveden ambulantně a bez jakékoliv anestezie! Dovolím si tedy dnešní editorial věnovat malým poohlédnutím za tím, jakými milníky se tato precizní endoskopická technika ubírala, a také tomu, jaká je současnost, a především blížká budoucnost.

Máme-li označit první hysteroskopii provedenou v roce 1869 za „velký třesk“, pak se skutečně dalších téměř 110 let alespoň z dnešního pohledu nedělo nic zásadního. Přesto průkopníci na poli hysteroskopických vyšetřovacích metod hledali cestu, byť se hysteroskopie prováděla pouze na několika pracovištích ve světě jako výzkumná metoda. Pro vizualizaci dutiny děložní bylo používáno plynné médium. Technika samotná byla limitována mnoha úskalími, ať již to byla mnohdy nemožná či neadekvátní distenze samotné dutiny, velice omezené možnosti optického hodnocení endometria a případných patologií, především však samotným krvácením křehkého endometria a okolní tkáně.

Zásadním krokem bylo používání kapalného média, které bylo zavedeno v roce 1980. V tomto období, které můžeme nazývat „pravěkem hysteroskopie“, byly postupně vytvářeny podmínky pro rozvoj metody samotné. Stále však bylo toto vyšetření vymezeno téměř výhradně pro diagnostiku, místem provádění zůstávaly operační sály, téměř vždy za použití celkové anestezie, a jediným operačním nástrojem byla kyreta. Světlo světa však spatřil monopolární resektoskop, jehož průměr 9 mm umožnil cílené ošetření v dutině děložní. Tento přístroj zahájil éru sofistikované intrauterinní operativy.

V roce 1993 se objevily první mikrochirurgické operační nástroje v podobě bioptických nůžek, kleští a grasperů, což výrazně rozšířilo možnosti cílené a přesné biopsie, a postupně byly rozvíjeny i techniky intrauterinní chirurgie. Na přelomu tisíciletí přišla „see and treat“ hysteroskopie, která postupně zformovala zcela nový pohled na hysteroskopickou ambulantní praxi. Tato filozofie představuje koncept jediného postupu dokonale integrujícího operativní část do diagnostického výkonu. Zásadním pokrokem, který se obrazně dá přirovnat „k objevu ohně v době kamenné“, bylo v roce 1998 zavedení bipolární elektrochirurgie pomocí 5Fr elektrod. Celá tato éra je někdy nazývána „Kopernikovskou revolucí“. Díky těmto změnám došlo k významnému posunu v možnostech operativy nejenom na operačních sálech, ale i při „office“ hysteroskopii prováděné v ambulancích. Dalšími důležitými pilíři bylo zavedení lokální anestezie, dále zavedení používání široké škály nového instrumentária, vč. bipolárních „office“ miniresektoskopů o průměru cca 5 mm (v roce 2016) a intrauterinních mechanických morcelátorů tkáně



(v roce 2020), či možnosti provádění sterilizace nebo ablace endometria v ambulantním režimu.

V rámci celosvětového dění se hysteroskopie postupně vymezila proti laparoskopickým technikám, lékaři sdílejí své zkušenosti mj. prostřednictvím Globální hysteroskopické komunity (MyGHC), jež sdružuje více než 5 000 lékařů z celého světa. Krédem společnosti je motto „můj hysteroskop je mým stetoskopem“.

Právě na posledním Globálním kongresu v Barceloně v dubnu 2023 jsme uvedli na trh nejmenší operační hysteroskop na světě (Royal scope by Peter Kovar, Invidia GbMh., Tuttlingen), na jehož vývoji jsem se měl tu čest podílet. Podařilo se tak doplnit kolekci operačních nástrojů již roky celosvětově distribuovaných pod mým jménem. Je trochu smutné, že ačkoliv právě do Barcelony se sjelo téměř 1 000 lékařů z celého světa, z České republiky jsme byli přítomni pouze dva zástupci.

Tento světový kongres si vytyčil hned několik cílů. Kromě dalšího rozvoje operačních postupů a technik byl v globálním měřítku kladen důraz na vznik specializovaných ambulantních hysteroskopických center, která jsou vybavena kompletním hysteroskopickým instrumentáři, vč. ambulantních resektoskopů a shaverů. Zásadní je, že tato pracoviště do celého procesu velice efektivně integrují pre-hysteroskopické vyšetřovací metody, vč. 3D ultrazvukové techniky a ev. magnetické rezonance. Tím nejzásadnějším závěrem kongresu však je cíl provádět do roku 2030 naprostou většinu