

## Vážené kolegyně a vážení kolegové, milí čtenáři!

Je mi ctí přivítat Vás na stránkách prvního čísla dalšího ročníku Vašeho časopisu *Gynekologie a porodnictví*.

Přiznám se, že jsem chvíli tápal, čemu editorial věnovat. Už jsem za svou éru tvůrce editorialů zkoušel použít oblíbené citáty, přemýšlel o hodnocení politické situace a přál Vám snad ke všem ročním obdobím. Mohl bych vyjmenovat články, které jsme pro Vás získali, a chválit je. Ale dobré zboží se chválí samo a doufáme, že konsenzus naší redakční rady, který je podmínkou jejich přijetí, udržuje vysokou kvalitu.

Na poslední chvíli se objevila od laických webů žádost komentovat recentně publikovanou práci o riziku karcinomu prsu u uživatelů hormonální antikoncepce.

Jedná se o data z britské Clinical Practice Research Datalink srovnávající skupinu 9 498 žen mladších 50 let s invazivním karcinomem prsu diagnostikovaným mezi roky 1996 a 2017 s 18 171 kontrolami. U všech žen byly dostupné zdravotní údaje průměrně 7,3 ( $\pm$  4,6) let zpět. Statisticky byl ošetřen vliv věku, body mass indexu, počtu porodů, odstupu od posledního porodu a abúzu alkoholu. Současně byla použita data 12 publikovaných observačních studií s čistě gestagení antikoncepcí.

Celkem 44 % z žen s karcinomem prsu a 39 % zdravých kontrol užívalo průměrně 3,1 ( $\pm$  3,7) roku před diagnózou karcinomu hormonální antikoncepci. V přibližně 50 % se jednalo o čistě gestagení antikoncepci. U všech typů hormonální antikoncepce došlo k nárůstu relativního rizika karcinomu prsu – pro kombinovanou antikoncepci bylo OR 1,23 (95% CI 1,14–1,32;  $p < 0,001$ ), pro gestagení pilulky OR 1,26 (95% CI 1,16–1,37;  $p < 0,001$ ), pro injekční gestageny OR 1,25 (95% CI 1,07–1,45;  $p < 0,004$ ) a pro nitroděložní systémy s progestinem OR 1,32 (95% CI 1,17–1,49;  $p < 0,001$ ). Metaanalýza potvrzuje pro gestagení antikoncepci podobná data: RR 1,29 (95% CI 1,31–1,37;  $p = 0,2$ ) pro pilulky, RR 1,28 (95% CI 1,07–1,30;  $p < 0,004$ ) pro injekce, 1,28 (95% CI 1,08–1,51;  $p = 0,06$ ) pro implantáty a 1,21 (95% CI 1,14–1,28;  $p = 0,1$ ) pro gestagení nitroděložní tělísko. Kombinovaná data ukazují nárůst případů karcinomu prsu za 15 let v souvislosti s čistě gestagení



antikoncepcí o 8 případů na 100 000 uživatelů ve věku 16–20 let a o 265 případů ve věku 35–39 let při užívání 5 a více let. Ze studie tedy vyplývá, že užívání čistě gestagení antikoncepce bez rozdílu v aplikační cestě mírně zvyšuje riziko karcinomu prsu podobně jako u kombinované hormonální antikoncepce, a to více u starších žen (Fitzpatrick D, Pirie K, Reeves G, et al. Combined and progestagen-only hormonal contraceptives and breast cancer risk: A UK nested case-control study and meta-analysis. *Plos Medicine* 2023;20:e1004188).

Je otázka, jak se k výsledkům postavit.

Připomeňme, že použitá britská databáze je zdrojem retrospektivních dat, jejichž hraniční kvalita byla patrná i ve slavné Million Women Study (Breast Cancer nad HRT in the Million Women Study. *Lancet* 2003;362:419–427).

Prokázané zvýšení rizika je nízké. Z populačního pohledu začíná být významné riziko až od RR = 2.

Obdobně jako u hormonální substituční terapie je patrné, že gestageny nejsou tak nevinné, jak jsme si mysleli, a to zejména ve vztahu k riziku karcinomu prsu. Na druhou stranu by podle mého názoru tyto výsledky neměly nijak změnit naši dosavadní praxi v užívání všech metod antikoncepce při vědomí jejich významu v ochraně před nechtěným těhotenstvím a dalších možných příznivých účinků.

S pozdravem Váš  
doc. MUDr. Tomáš Fait, Ph.D.