

A lack of large-scale studies focusing on female populations continues to limit the development of unified guidelines. Nonetheless, a gender-sensitive approach has been shown to increase diagnostic accuracy, improve treatment efficacy, and enhance the overall quality of life of female patients. Multidisciplinary care and an emphasis on psychosocial factors are therefore becoming essential elements of modern urology.

Key words: urology, gender medicine, female urological disorders, sex-based differences, specialized treatment.

Úvod

Urologie je lékařský obor zaměřený na diagnostiku, léčbu a prevenci onemocnění močového a reprodukčního systému. Tradičně byl tento obor považován za genderově neutrální, avšak rostoucí množství vědeckých důkazů naznačuje, že existují významné rozdíly mezi pohlavími, které ovlivňují výskyt, průběh a odpověď na léčbu urologických onemocnění. Genderová specifika hrají klíčovou roli nejen ve fyziologii a patologii močového systému, ale také v sociálních, psychologických a kulturních aspektech spojených s onemocněními tohoto systému.

Význam genderových rozdílů se projevuje ve všech oblastech urologie, včetně močové inkontinence, urolitiázy, infekcí močových cest, nádorových onemocnění a sexuálních dysfunkcí. Například prevalence močové inkontinence je výrazně vyšší u žen, což je částečně spojeno s anatomickými odlišnostmi a vlivem hormonálních změn, zejména během těhotenství a menopauzy. Naopak muži trpí onemocněními prostaty, jako je benigní hyperplazie prostaty nebo karcinom prostaty, které mají své vlastní diagnostické a terapeutické výzvy.

Navíc rozdíly v reakcích na farmakologickou léčbu a chirurgické zákroky zdůrazňují potřebu přístupu zohledňujícího specifika pohlaví. Například farmakokinetika a farmakodynamika některých léčiv může být ovlivněna hormonálními hladinami, které se liší mezi muži a ženami, což může ovlivnit účinnost a bezpečnost léčby.

Zohledňování genderových aspektů v urologii je důležité nejen pro optimalizaci klinické péče, ale také pro podporu rovnosti ve zdravotní péči a prevenci zanedbávání potřeb jednotlivých skupin pacientů. Tato potřeba je ještě naléhavější v kontextu stárnoucí populace, kde prevalence urologických onemocnění významně roste a kde genderově diferencovaný přístup může přispět k lepším zdravotním výsledkům a vyšší kvalitě života.

Genderová medicína je interdisciplinární obor zaměřený na studium rozdílů mezi

muži a ženami v prevenci, diagnostice, léčbě a prognóze onemocnění. Tyto rozdíly nejsou dány pouze biologickými faktory, jako je pohlaví a hormonální stav, ale zahrnují také sociální, kulturní a psychologické aspekty, které ovlivňují zdravotní stav jednotlivců. Implementace genderové medicíny v urologii přispívá k personalizované péči, která zlepšuje diagnostickou přesnost, zvyšuje účinnost léčby a podporuje prevenci urologických onemocnění. Tento přístup nejen optimalizuje klinické výsledky, ale také zajišťuje rovnost ve zdravotní péči a zohledňuje specifické potřeby každého pacienta.

Cílem tohoto článku je analyzovat současné vědecké poznatky o genderových rozdílech v urologii, zdůraznit jejich klinický význam a diskutovat způsoby, jak efektivně integrovat genderová specifika do urologické praxe a výzkumu. Tato problematika představuje nejen odbornou výzvu, ale také příležitost ke zlepšení personalizované péče v urologii.

Epidemiologie a patofyziologie

Prevalence urologických onemocnění u žen oproti mužům

Prevalence urologických onemocnění se mezi ženami a muži výrazně liší, což odráží rozdíly v anatomii, hormonálních faktorech a životním stylu. Následující přehled ukazuje některé z nejčastějších urologických onemocnění a jejich rozdílný výskyt podle pohlaví:

■ Infekce močových cest (IMC)

- Ženy: IMC jsou mnohem častější u žen, přičemž až 50–60 % žen zažije alespoň jednu epizodu během života. Tato vyšší prevalence je spojena s kratší močovou trubicí a blízkostí uretry k anální oblasti, což usnadňuje přenos bakterií.

- Muži: u mužů je prevalence IMC nižší, ale incidence stoupá s věkem, zejména kvůli zvětšení prostaty, které způsobuje obstrukci močového toku a retenci moči.

■ Močová inkontinence

- Ženy: močová inkontinence postihuje přibližně 25–45 % žen, přičemž riziko stoupá s věkem, těhotenstvím, porody a menopauzou. Nejčastějšími typy jsou stresová a urgentní inkontinence (1).
- Muži: prevalence močové inkontinence u mužů je nižší (5–15 %), ale stoupá s věkem, zejména v souvislosti s onemocněním prostaty a neurologickými poruchami.

■ Urolitiáza

- Muži: močové kameny jsou častější u mužů, s prevalencí přibližně 10–15 % v průběhu života. Vyšší riziko souvisí s dietními faktory a hormonálními vlivy, jako je nižší hladina estrogenů.
- Ženy: u žen je prevalence nižší (7–10 %), avšak v posledních letech roste, pravděpodobně vlivem změn ve stravování a životním stylu (2).

■ Karcinomy močového systému

Dle nejnovějších dat publikovaných v posledních pěti letech (např. GLOBOCAN 2020 a vybrané metaanalýzy) je incidence karcinomů močového systému u mužů vyšší než u žen. U karcinomu močového měchýře se uvádí přibližný poměr 3:1 ve prospěch mužů, zatímco u karcinomu ledviny je poměr přibližně 1,5–2:1. Za hlavní příčiny se považují:

- vystavení rizikovým faktorům: zvláště kouření a expozice průmyslovým chemikáliím (aromatické aminy, benzenové deriváty),
- hormonální a genetické faktory: rozdíly v metabolismu steroidních hormonů, genetická predispozice a vliv androgenů/estrogenů na patogenezi,
- lifestyle: dietní návyky, obezita, hypertenze, rozdíly ve fyzické aktivitě (3, 4).

Mortalita

I když je incidence karcinomů močového systému výrazně vyšší u mužů, některé studie