

Vliv kojení na spontánní sestup varlete

Fiala V.1, Vařová Z.1, Drlík M.1, Sedláček J.1, Dítě Z.1, Kočvara R.1, Kalousová M.2 Hanuš T. 1

1 Urologická klinika VFN a 1.LF UK v Praze; 2 Centrální výzkumná laboratoř 1. LF UK v Praze

Úvod Standardem léčby chlapců s nesyndromickým kryptorchizmem je časná operační stažení varlete do šourku (orchiopexe). Není jasné, zda sama operace je pro zlepšení budoucí fertility dostatečná. Velký význam pro budoucí fertilitu je přikládán správnému průběhu minipuberty (období zvýšené hormonální aktivity ve věku do 3 měsíců). Cílem této analýzy je stanovení hormonálního profilu v období minipuberty v séru a mateřském mléce, na základě toho zhodnotit možný vliv na sestup varlete.

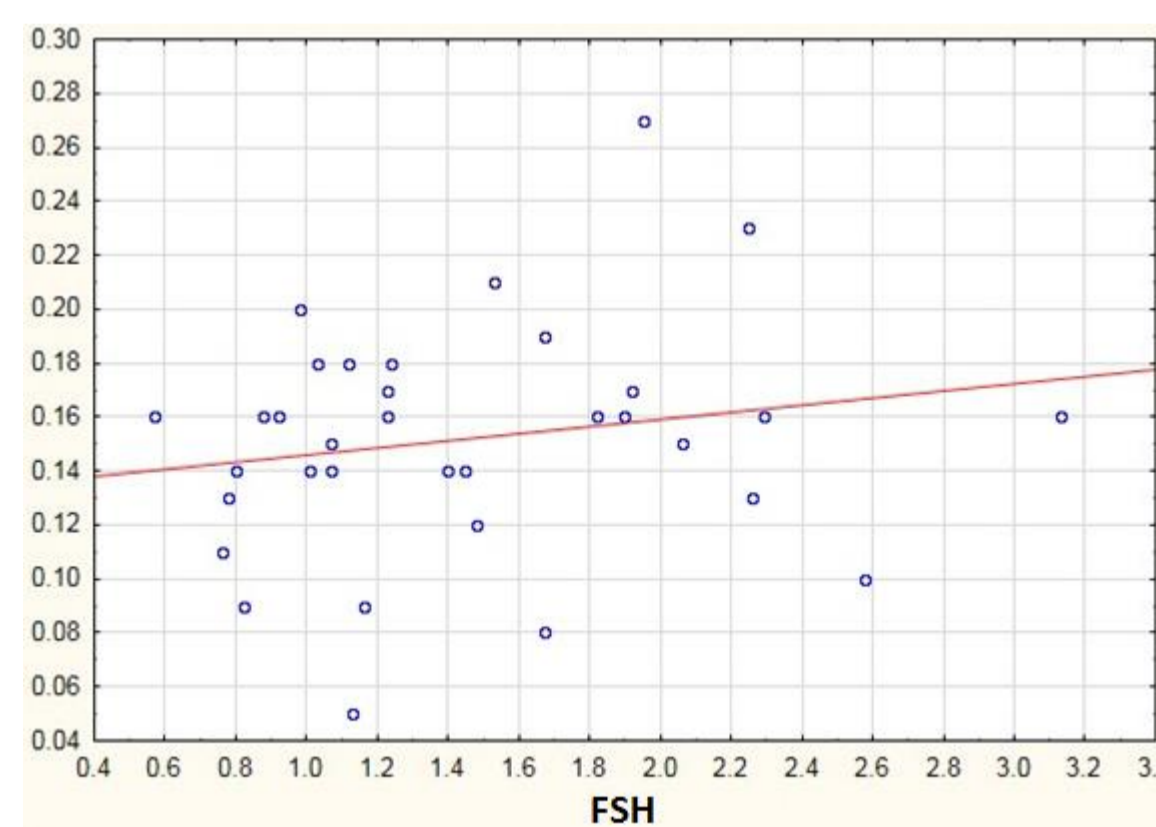
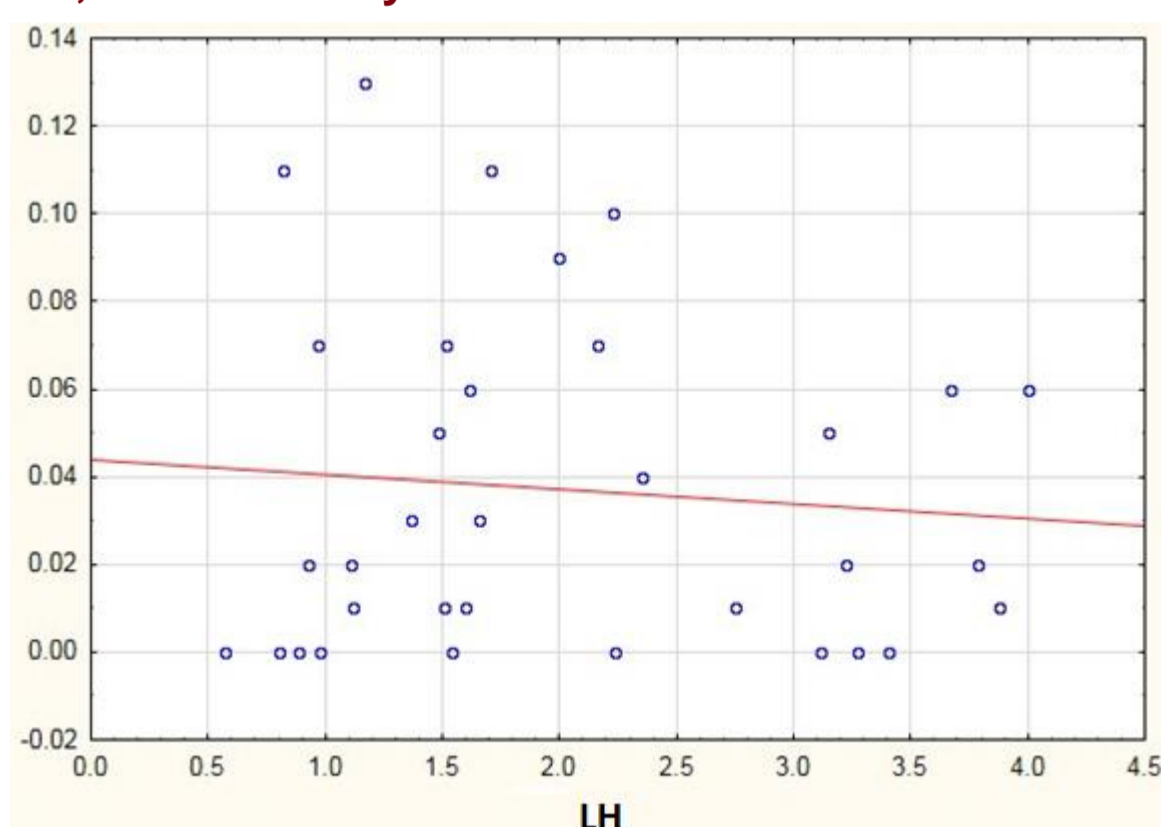
Materiál a metody Donošení chlapci s unilaterálním kryptorchizmem ve věku 2,5 – 3,5 měsíců jsou vyšetřeni fyzikálně, hormonálně (vyšetření minipuberty) a je hormonálně vyšetřeno mateřské mléko (FSH, LH, estradiol, progesteron).

Získaná data byla statisticky hodnocena párovým Wilcoxon testem a křivkou lineární regrese. Do analýzy byla zahrnuta dostupná kompletní data k 2/2019.

Výsledky Ze zařazených 89 chlapců bylo mateřské mléko analyzováno v 69 případech, pro toto hodnocení bylo použito celkem 34 vzorků mateřského mléka a stejný počet příslušných vzorků krevního séra kojených chlapců.

Hormon	LH	FSH	Estradiol	Progesteron
Průměrná hodnota mléko	0,04 (IU/l)	0,15 (IU/l)	0,15 nmol/l	0,30 nmol/l
Průměrná hodnota sérum	2,02 (IU/l)	1,45 (IU/l)	<0,04 nmol/l	0,73 nmol/l
Vztah mléko/sérum (p)	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05
Lineární regrese (p)	0,61	0,30	N/A	N/A

Tab. 1 – Srovnání hodnot hormonálních hladin v mateřském mléce a v krevním séru ve věku 3 měsíců
LH - luteinizační hormon, FSH - folikuly stimulační hormon



Graf 2, 3 – Křivky lineární regrese pro LH a FSH

Závěr

Nízké hodnoty LH a FSH v mateřském mléce pravděpodobně nepůsobí na vlastní hypofyzo-testikulární osu dítěte, tedy negativně neovlivní spontánní sestup varlete. Nízké hodnoty estradiolu a progesteronu v mateřském mléce zřejmě nemají vliv na fyziologický průběh minipuberty.