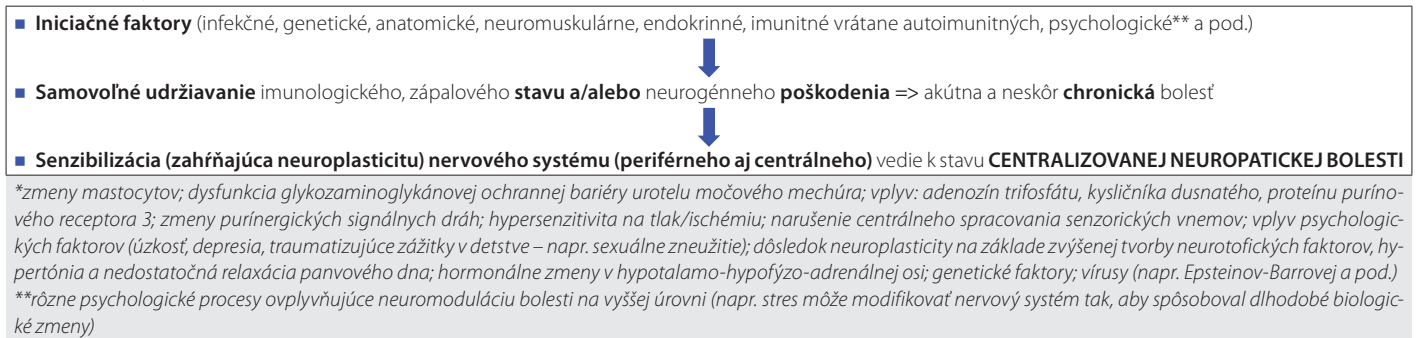
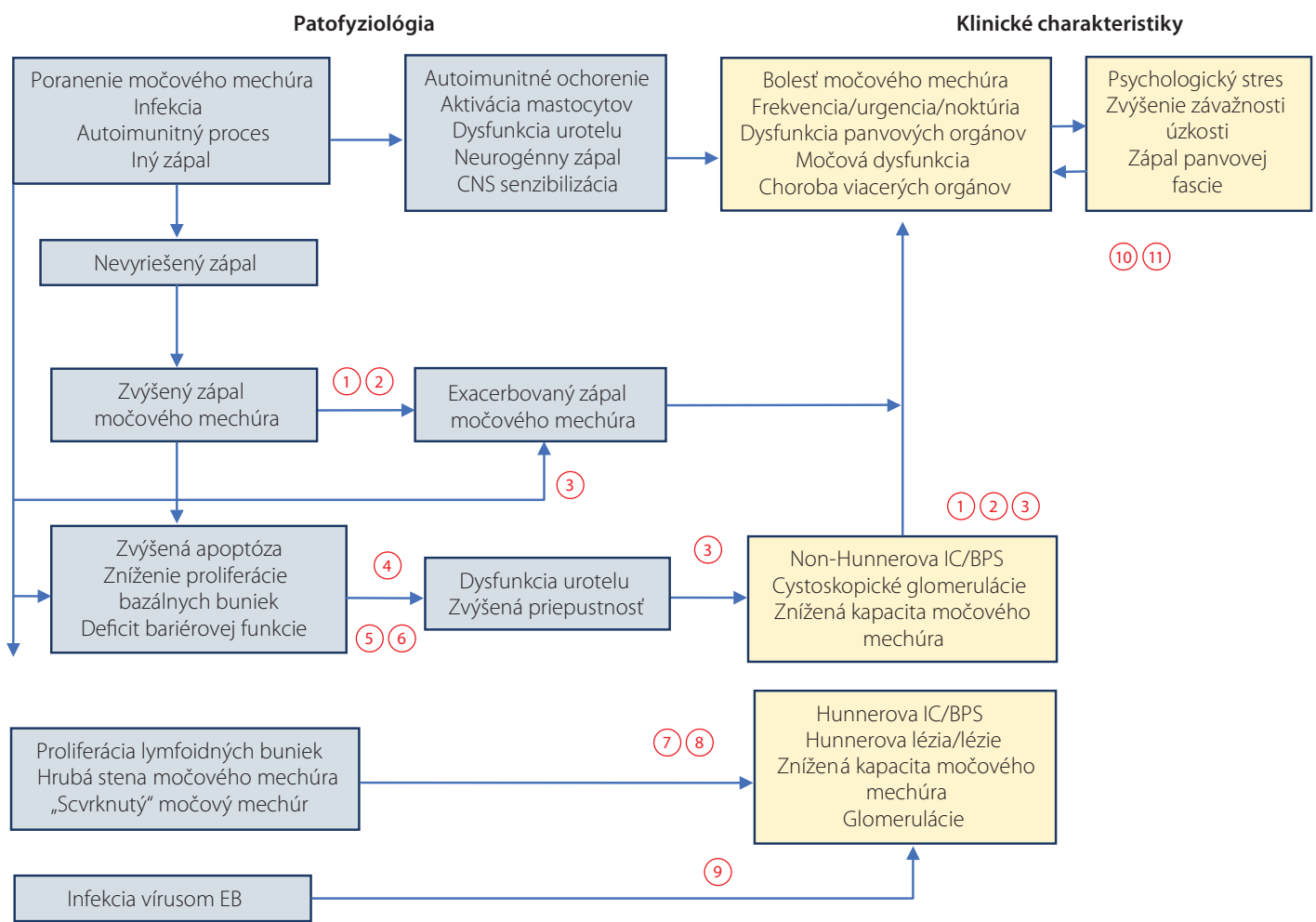


**Schéma 2.** Predpokladané patofyziologické mechanizmy podieľajúce sa na vzniku syndrómov chronickej primárnej panvovej bolesti v dôsledku viacerých aj ultraštruktúrálnej zmien\* (2, 3, 4, 5)



**Schéma 3.** Patofyziológia syndrómu intersticiálnej cystitídy/bolesti močového mechúra a individuálne zameranej liečby – označené ① – ⑪ (5)



- ① NSAIDs – non-steroidal anti-inflammatory drugs (nesteroidné protizápalové lieky), analgetiká
  - ② Hydrodistenzia
  - ③ Liečba kyselinou hyalurónovou
  - ④ Injekcie botulotoxínu
  - ⑤ Injekcie PRP (platelet rich plasma/plazma bohatá na krvné doštičky)
  - ⑥ Liečba LESW (low energy extracorporeal shock wave/nízkoenergetická mimotelová rázová vlna) + injekcie botulotoxínu
  - ⑦ Elektroauterizácia
  - ⑧ Substitučná cystoplastika, derivácia moču ± cystektómia
  - ⑨ Antivírusová liečba
  - ⑩ Psychiatrická konzultácia
  - ⑪ Fyzioterapia panvových svalov
- IC/BPS – interstitial cystitis/bladder pain syndrome/syndróm intersticiálnej cystitídy/bolesti močového mechúra, CNS – centrálny nervový systém, EB – Epstein-Barrovej