

9. Pogue JM, Kaye KS, Cohen DA, ET AL. Appropriate antimicrobial therapy in the era of multidrug-resistant human pathogens. *Clin Microbiol Infect.* 2015;21:302-312.
10. Bassetti M, De Waele JJ, Eggimann P, ET AL. Preventive and therapeutic strategies in critically ill patients with highly resistant bacteria. *Intensive Care Med.* 2015;41:776-795.
11. Lepe JA, Martínez-Martínez L. Resistance mechanisms in Gram-negative bacteria. *Med Intensiva (Engl Ed).* 2022;46(7):392-402.
12. Ma J, Song X, Li M, ET AL. Global spread of carbapenem-resistant Enterobacteriaceae: Epidemiological features, resistance mechanisms, detection and therapy. *Microbiol Res.* 2023;266:127249.
13. Moehring RW, Hazen KC, Hawkins MR, ET AL. Challenges in Preparation of Cumulative Antibigram Reports for Community Hospitals. *J Clin Microbiol.* 2015;53(9):2977-2982.
14. Adámková V. Návrh standardu pro přípravu kumulativních antibiogramů. *Klin Mikrobiol Inf Léč.* 2021;27(3):104-115.
15. Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, Subkomise pro antibiotickou politiku (SKAP). Cefalosporiny. *Praktický lékař.* 2016;96(1):32-50.
16. McAteer J, Lee JH, Cosgrove SE, ET AL. Defining the Optimal Duration of Therapy for Hospitalized Patients With Complicated Urinary Tract Infections and Associated Bacteremia. *Clin Infect Dis.* 2023;76(9):1604-1612.
17. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA.* 2016;315(8):801-810.
18. Qiu X, Lei YP, Zhou RX. SIRS, SOFA, qSOFA, and NEWS in the diagnosis of sepsis and prediction of adverse outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2023;21(8):891-900.
19. Rello J, van Engelen TSR, Alp E, et al. Towards precision medicine in sepsis: a position paper from the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. *Clin Microbiol Infect.* 2018;24(12):1264-1272.
20. EAU Guidelines. Edn. presented at the EAU Annual Congress Amsterdam, the Netherlands 2022. Arnhem: EAU Guidelines Office, 2022. Dostupné na: <http://uroweb.org/guidelines/compilations-of-all-guidelines/>.

## KOMENTÁŘ K ČLÁNKU

Cit. zkr: Urol. praxi. 2024;25(3):145

### Lohynská R, Pechačová Z, Matoušková M, Fontana M. Onkourologické aspekty lékařské péče o transgender populaci

Urol. praxi. 2024;25(3):136-138

Onkourologické aspekty lékařské péče o transgender populaci představují důležitou, avšak často přehlíženou oblast zdravotnictví. Transgender pacienti čelí specifickým zdravotním výzvám, které vyžadují citlivý a individualizovaný přístup ze strany všech lékařů, tedy i urologů.

Ústavní soud svým rozhodnutím ze dne 7. 5. 2024 z občanského zákoníku vyškrtl větu, že „změna pohlaví člověka nastává chirurgickým zákrokem při současném znemožnění reprodukční funkce a přeměně pohlavních orgánů“. Změna začne platit od 1. 7. 2025, do té doby bude platit stávající podoba zákona. Česká republika byla dosud jeden z pěti států Evropské unie, která podmiňuje změnu pohlaví sterilizací či kastrací. Dalšími jsou Bulharsko, Lotyšsko, Rumunsko a Slovensko. Maďarsko změnu pohlaví neumožňuje vůbec.

Transgender pacienti mohou čelit zvýšenému riziku diskriminace a stigmatizace v rámci zdravotního systému, což může vést k omezenému přístupu k preventivní péči a včasné diagnostice. To podtrhuje potřebu vzdělávání zdravotnického personálu a vytváření prostředí, které podporuje důvěru a otevřenou komunikaci.

Důležitou součástí onkourologické péče o transgender pacienty je také vhodná screeningová praxe. Pro transgender ženy je důležité zahrnout screening na rakovinu prsu a prostaty, zatímco pro transgender muže zůstává relevantní screening na rakovinu děložního čípku, vaječníků a prsu, pokud si tyto orgány ponechají. Personalizovaná péče, která bere v úvahu individuální zdravotní historii a potřeby, je klíčová.

Nakonec je třeba zdůraznit význam mezioborové spolupráce mezi onkology,

urology, endokrinology, psychology a dalšími odborníky. Tento týmový přístup může zajistit, že transgender pacienti obdrží komplexní a koordinovanou péči, která respektuje jejich identitu a specifické zdravotní potřeby.

Onkourologická péče o transgender populaci tedy představuje složitou, ale nezbytnou oblast medicíny, která vyžaduje empatii, odborné znalosti a schopnost přizpůsobit se individuálním potřebám pacientů.

MUDr. Marek Broul, Ph.D., MBA, FECSM  
Sexuologické oddělení, Krajská zdravotní, a. s. –  
Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.  
Výzkumné centrum Fakulty zdravotnických studií  
Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem  
Urologické oddělení, Krajská zdravotní, a. s. –  
Nemocnice Litoměřice, o. z.