

nádorových onemocnění, která vyžadují náročnější léčbu a mají horší prognózu (1, 9).

Transgender osoby obecně trpí většími bariérami v dostupnosti lékařské péče, které jsou dány malým množstvím dat popisujících tyto specifické situace, častou transfobií i nízkou informovaností zdravotníků s ohledem na vzácný výskyt těchto případů. Transženy mají zachovanou prostatu a měl by být u nich realizován screening karcinomu prostaty (10) – základní pravidla screeningu jsou v souladu s platnými doporučeními pro cispopulaci, ale je třeba brát v úvahu specifika daná zejména hormonální manipulací a chirurgickými zákroky v rámci změny pohlaví (11). Hladina PSA bývá po hormonální léčbě snižena (1, 10, 11), není k dispozici dostatek dat stran senzitivity a specifity vyšetření a vzhledem k ženskému pohlaví je také problém s úhradou vyšetření hladiny PSA (12). Možnosti digitálního vyšetření prostaty per rectum jsou limitovány z důvodu pooperačních změn v této oblasti. Vaginoplastika je provedena s užitím různých tkání (kožní transplantát, střevní stěna apod.) a dle užitých tkání je proto riziko vzniku nádorů v tomto orgánu odlišné (11).

Transmuži, u nichž je často zachována děloha (13), by měli podstupovat screening kvůli riziku prekanceróz a karcinomu hrdla děložního nebo nádorových změn děložního těla a dalších orgánů (1, 11). Cervix je zde hůře přístupný z důvodu atrofie vagíny po androgenní terapii i z důvodu psychosociálních bariér – psychologicky nepřijemný „návrat“ k ženským tělesným rysům, ne-

dostatečná informovanost o důvodech a přínosu vyšetření, obava z bolestivosti nebo technické náročnosti vyšetření, obava z nutnosti opakovaní vyšetření kvůli nižší výtečnosti při androgenní terapii (14). Tyto bariéry lze překonávat vytvářením inkluzivního prostředí s personálem specializovaným v této problematice i nabídkou různých možností screeningových metod dle preferencí pacienta (14). Po plastice hrudníku také nadále zůstává riziko vzniku karcinomu prsu u transgender osob (11, 15). Není zatím známý vliv dlouhodobé hormonální léčby na rizika vzniku nádorů, navíc existují výrazné rozdíly v podávaných preparátech a jejich dávkování (9, 10, 11, 15, 16). Nejsou k dispozici data popisující specifika karcinomu prsu v subpopulaci transgender populace. Proto také nejsou jasná doporučení pro onkologický screening těchto pacientů a pacientek, nicméně je doporučeno vycházet z aktuálních pravidel pro cispopulaci (9, 11).

U LGBTQI+ pacientů je doporučen též screening distresu (9) jako standardní součást léčebné péče a jako nástroj ke zlepšení léčebných výsledků (9). Tento přístup může pomoci odhalit specifické potřeby pacientů, redukuje stigmatizaci a zvyšuje motivaci pacientů ke spolupráci se zdravotníky (9).

Specifické situace v diagnostice a léčbě nádorů u podskupin LGBTQI+ komunity

Konkrétní obavy LGBTQI+ pacientů se často týkají psychosexuálních funkcí po léčbě, ovlivně-

ní fertility i péče na konci života (end-of-life care) (17, 18), ale v situaci, kdy je z důvodů četných obav komplikováno přiznání SOGI, zůstávají často klíčové otázky nezodpovězeny (2, 16). Situace je komplikována též nedostatečnou informovaností zdravotníků o LGBTQI+-specifických tématech i podceňování důležitosti sexuality a genderové identity (19) v rámci celostní péče o pacienty. Sami zdravotníci nedostatečné kompetence v průzkumech přiznávají a je prokázáno, že vzdělávací aktivity v tomto směru mají vliv na zlepšení situace (2, 3, 19). Zvyšování kompetencí zdravotníků stran témat spojených s onkologickou péčí o LGBTQI+ pacienty také vytyčila ASCO jako jednu z klíčových oblastí pro zlepšení (4).

Jednou z důležitých otázek týkajících se onkologické léčby je možné ovlivnění fertility a eventuální nutnost antikoncepce. Proto je nezbytné neodhadovat pacientův životní styl podle kusých informací, ale diskutovat s pacienty otevřeně o jejich aktuální formě intimního života a reprodukčním záměru před zahájením onkologické léčby, aby bylo možné adekvátně reagovat na jejich potřeby a plány.

Specifické téma představuje problematika radioterapie na oblast pánve, po níž může dojít k ovlivnění libida, potence a rozvoji nežádoucích účinků v oblasti konečníku, což velmi negativně ovlivňuje kvalitu života zejména gayů a bisexuálních mužů (1, 2) (Tab. 2). Často nejsou pacienti dostatečně informováni o dopadech léčby na tuto oblast života (20, 21) a nejsou ani dostupná strukturovaná data stran specifických obav

Tab. 3. Doporučení pro dobrou praxi péče o LGBTQI+ pacienty (podle 1, 2)

Vzdělávání zdravotníků v povědomí o LGBTQI+ tématech	<ul style="list-style-type: none"> Edukace o specifických potřebách LGBTQI+ pacienta Aplikace celostní medicíny zaměřené na pacienta, nikoli pouze na léčbu symptomů Prevence diskriminace, podpora diversity Témata spojená s onkologickou léčbou – nežádoucí účinky systémové terapie a radioterapie
Údaje o SOGI (sexuální orientace a genderová identita)	<ul style="list-style-type: none"> Zahrnout údaje o SOGI do vstupního vyšetření, a tak poskytnout pacientovi prostor pro vyjádření stran SOGI Vysvětlit, proč je pacient na tato témata dotazován Užívat neutrální vyjadřování při rozhovoru o SOGI a přidružených tématech Respektovat intimitu tohoto tématu a vůli pacienta nesdělovat svou SOGI Zajištění důvěrnosti a bezpečnosti údajů
Specifické situace v komunikaci s LGBTQI+ pacienty	<ul style="list-style-type: none"> Zjišťovat, jakým jménem a zájmem si pacient přeje být osloven Respektovat pacientovy způsoby vyjadřování ohledně SOGI a oslovování blízkých osob Nevytvářet si domněnky o SOGI pacienta na základě vzhledu, ale doptávat se Vyvarovat se zaujatosti, stereotypů, předsudků a dalších komunikačních bariér
Prostředí zdravotnického zařízení	<ul style="list-style-type: none"> Vytvořit bezpečné inkluzivní prostředí Zařazení designových prvků interiéru k vyjádření podpory rovnoprávnosti a odmítnutí diskriminace specifických skupin obyvatel včetně LGBTQI+ osob Poskytování informačních materiálů
Programy podpory pacientů	<ul style="list-style-type: none"> Pacientské programy pro LGBTQI+ pacienty – podpůrné skupiny, on-line diskuzní fóra Informační materiály poskytující poučení o relevantních tématech pro podskupiny LGBTQI+ pacientů Informační materiály o onkologické prevenci, screeningu, diagnostice a léčebných možnostech včetně nežádoucích účinků
Výzkum	<ul style="list-style-type: none"> Zahrnovat SOGI do charakteristik pacientů v klinických studiích Témata výzkumu: specifické potřeby LGBTQI+ pacientů, léčebné výsledky, dopad nežádoucích účinků léčby u LGBTQI+ pacientů Zvýšit nábor LGBTQI+ pacientů do klinických studií