

# Možnosti řešení opakovaného zavádění cizích těles do močových cest v rámci parafilie

Adedokun B, Varga G



Urologická klinika, FN Brno, LF MU, Brno, ČR



## Úvod

Cizí předměty jsou do urogenitálního traktu zaváděny z různých důvodů a to v rámci kulturních zvyklostí, psychózy, intoxikace, sexuální zvědavosti, sexuální deviace či sadomasochistických praktik. Sexuální deviace tohoto typu se označuje jako parafilie<sup>1</sup>. Odstranění cizích těles z urogenitálního traktu závisí na jejich velikosti, lokalizaci, tvaru a mobilitě. Endoskopické výkony jsou většinou dostačující volbou s minimální morbiditou. V některých případech je však nutno volit invazivnější chirurgické postupy.

## Popis klinického případu

Prezentujeme případ 39letého muže, který si sám v rámci parafilie opakovaně zaváděl cizí tělesa do dolních cest močových. V roce 2006 si do močové trubice zavedl inzulinovou stříkačku, která byla extrahována endoskopicky. V roce 2008 se jednalo o kovový materiál (drát zasunutý do brčka k pití) zavedený až do prostatické uretry (obr. 1). S ohledem na lokalizaci bylo toto cizí těleso extrahováno provedením cystotomie. V roce 2012 si zavedl do uretry svítící plastový náramek a část stonku nespécifikované rostliny (obr. 2). Pacientovi byla cestou epicystostomie provedena antegrádní cystoskopie s extrakcí obou cizích těles. V roce 2015 si zavedl do uretry větvíčku z keře (druh keře nezjištěn) a část větvíčky mu zůstala v močové trubici. K vyšetření se pro obavu a pocit studu dostavil až po delší době a to již s projevy infekce močových cest. Uretroskopie byla neúspěšná pro rozsáhlou strikturu penilní uretry (obr. 3 a obr. 4), proto byla opět zavedena epicystostomie a následně byla provedena uretrotomie s extrakcí cizího tělesa. Vzhledem k opakovaným automutilacím bylo rozhodnuto o založení perineální uretrotomie.



Obr. 1 RTG pánve. Corpus alienum urethrae - kovový předmět (pravděpodobně vlásenka zasunutá v brčku na pití) v rozsahu proximální bulbární, membranozní a prostatické části uretry, prominující do spodiny močového měchýře.

Zdroj: z archivu Radiologické kliniky FN Brno

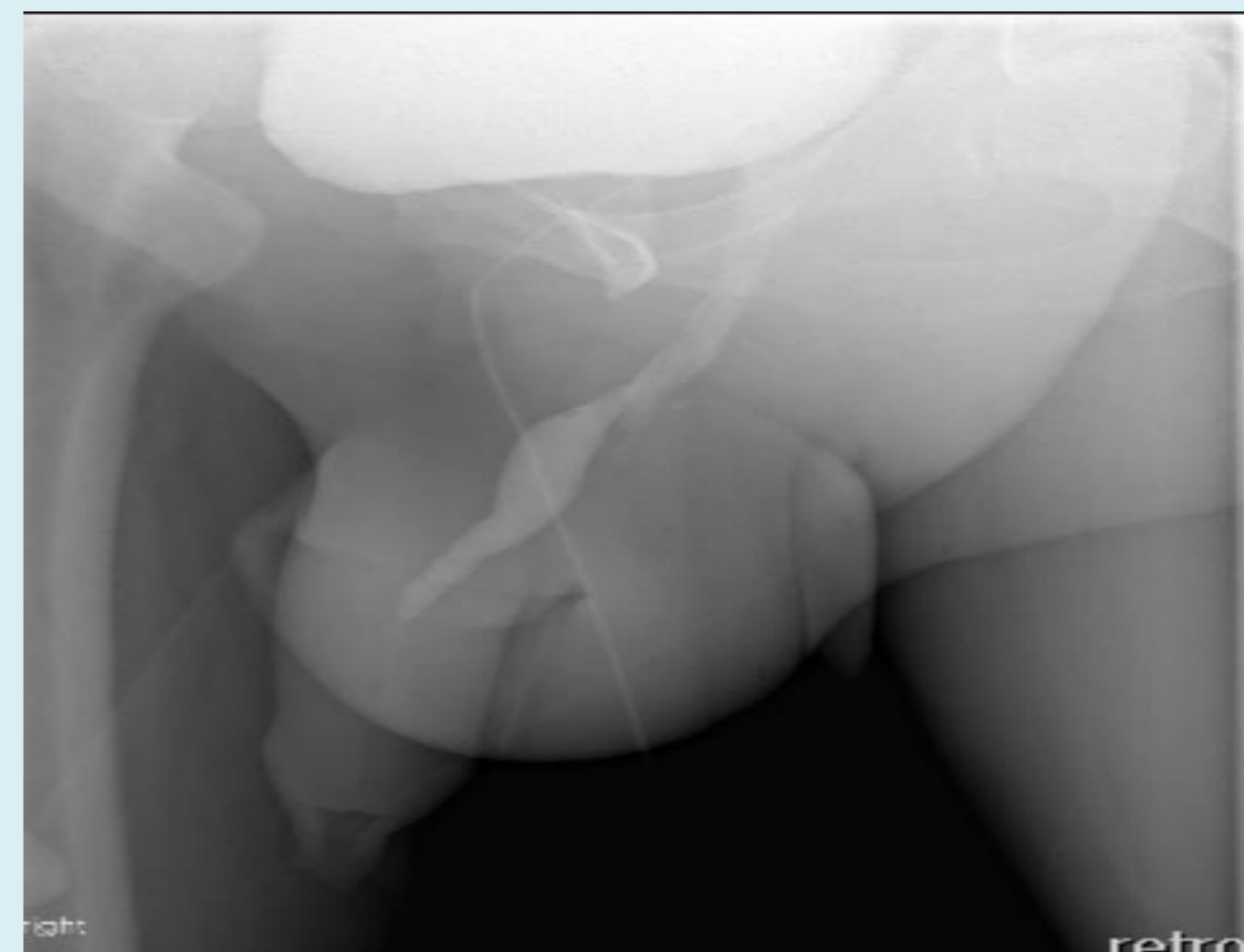


Obr. 2 Plastová trubice (svítící náramek) a část stonku nespécifikované rostliny extrahované antegrádní cystoskopií přes epicystostomii.



Obr. 3 Ascendentní fáze uretrocystografie. 5cm za zevním ústím je patrné zúžení penilní uretry na cca 1,5mm, v délce cca 10mm. V oblasti bulbární části uretry je cizí těleso velikosti 25x5 mm, které zasahuje i mimo močovou trubici, nicméně bez „leaku“ kontrastní látky mimo kontury uretry. Před cizím tělesem je uretra šíře 8mm, za cizím tělesem se obtížně plní membranozní a prostatická část uretry.

Zdroj: z archivu Radiologické kliniky FN Brno



Obr. 4 Mikční fáze uretrocystografie. Membranozní a prostatická část uretry jsou rozšířené na 7mm, dále v oblasti bulbární části je cizí těleso velikosti 25x5mm, které zasahuje také mimo uretru, nicméně „leak“ kontrastní látky neprokázán. Uretra je zde šíře do 7mm, za cizím tělesem je uretra v délce cca 4mm lehce užšího kalibru šíře 4mm, v dalším úseku je patrné vakovité rozšíření penilní uretry, za kterým je stenóza penilní části uretry až po zevní ústí uretry v délce cca 5cm.

Zdroj: z archivu Radiologické kliniky FN Brno

## Závěr

Opakovaná automutilace v rámci parafilie vedla k poškození a následně ke vzniku rozsáhlé striktury uretry u mladého muže. Funkční výsledek případné uretrotomie s použitím bukálního štěpu u tohoto pacienta by byl nejistý vzhledem k riziku dalších manipulací v uretře ze strany pacienta. Situace byla řešena založením perineální uretrotomie.

[1] Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed, text rev. Washington DC: American Psychiatric Association; 2000