

Kasuistika vzácného mucinózního adenokarcinomu uretry a možnosti jeho chirurgického řešení

Bartáková L.¹, Záleský M.¹, Levý M.³, Adamcová V.¹, Zachoval R.^{1,2}

¹Urologické oddělení, Thomayerova nemocnice v Praze, ČR ²Urologická klinika 1. a 3. LF UK v Praze, ČR, ³Chirurgická klinika, Thomayerova nemocnice v Praze, ČR



| Úvod

Izolované nádory uretry jsou v urologii vzácné a výskyt mucinózního adenokarcinomu uretry je raritní. Kazuistika upozorňuje na možnost výskytu, popisuje symptomatiku, diagnostiku a chirurgické řešení tohoto nádoru.

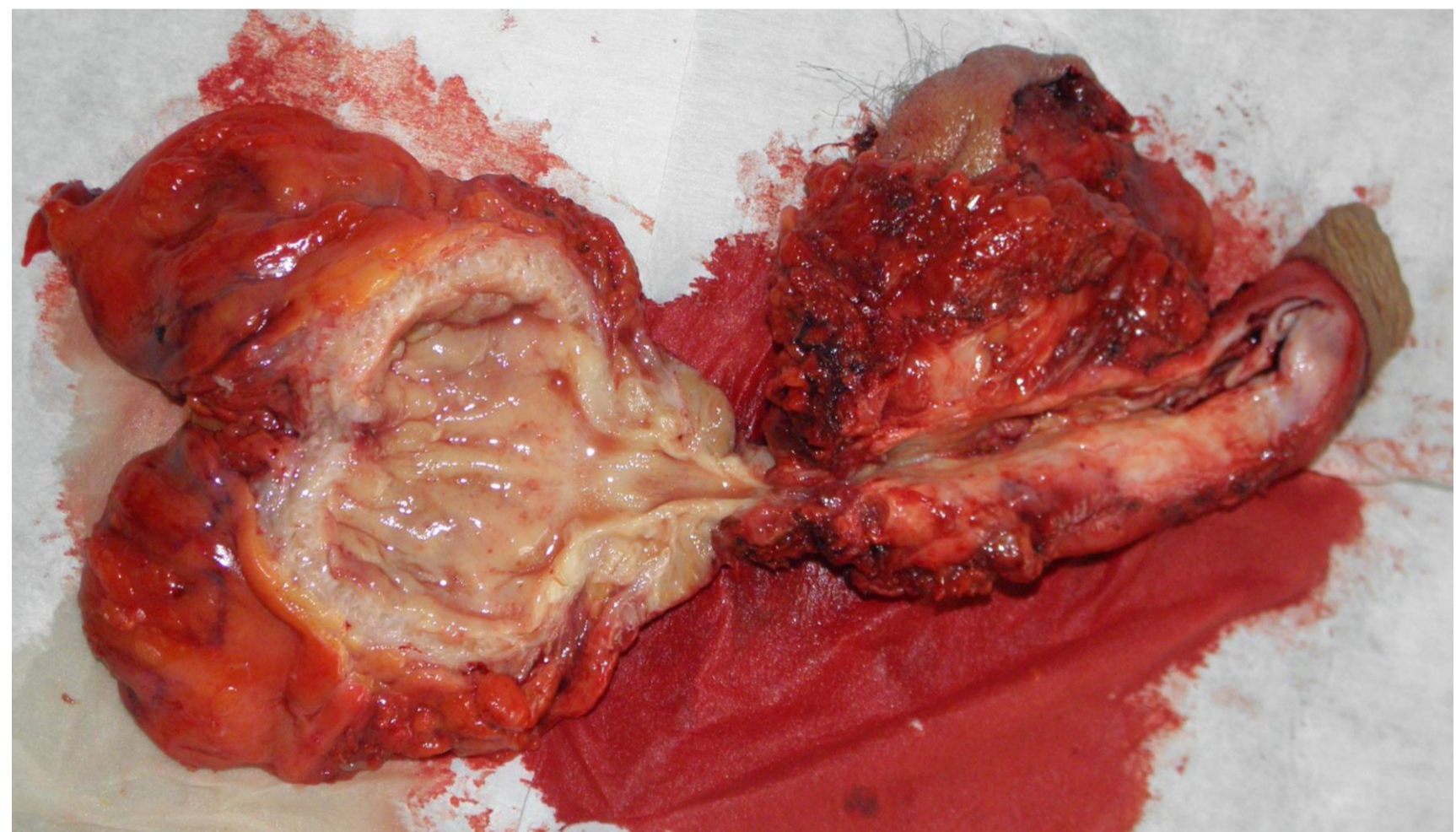
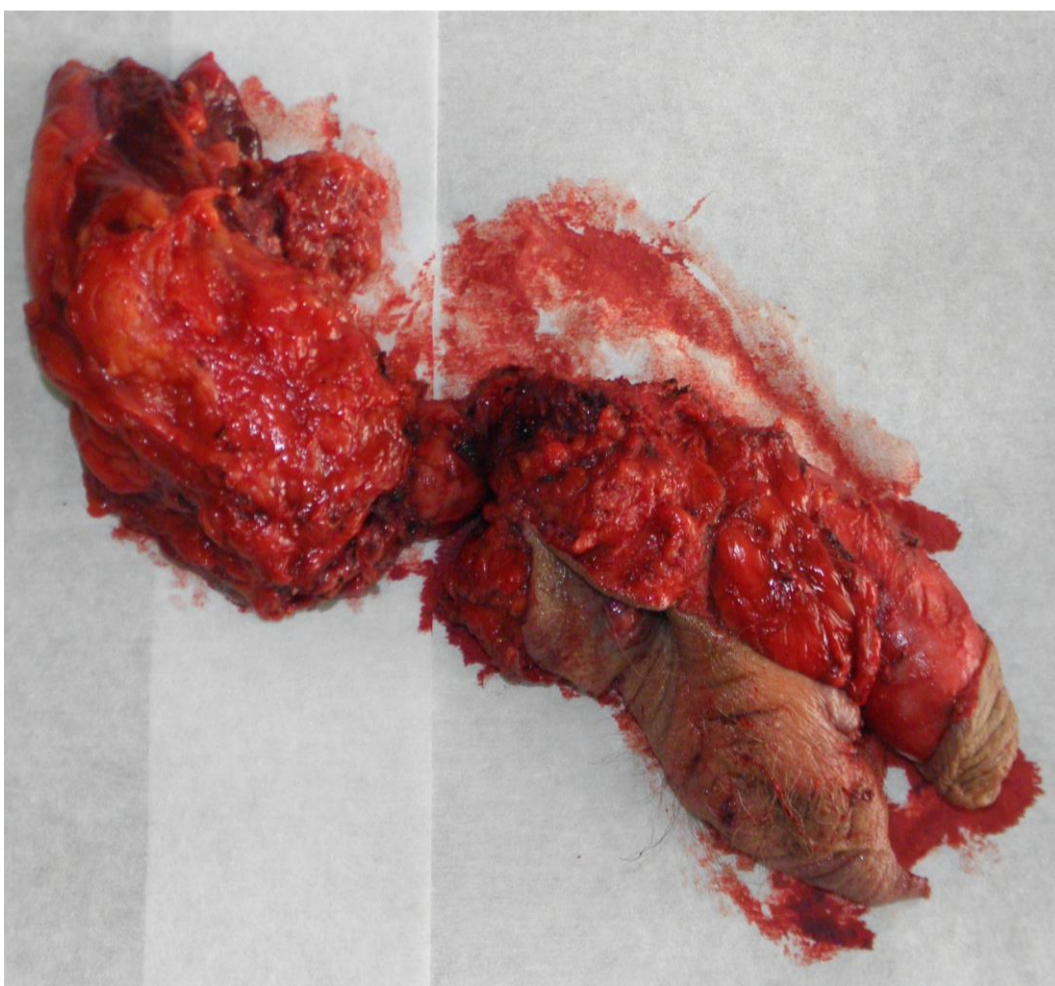
| Popis klinického případu

Prezentujeme 55-ti letého pacienta původně vyšetřovaného v místě bydliště pro retenci a periurethrální absces s nutností založení epicystostomie. Primárně byla provedena incize abscesu, dále se dovyšetřovala příčina retence. UCG zobrazilo strikturu penilní a bulbární uretry. Asi po 3 měsících byla pacientovi provedena uretroskopie a marsupializace uretry s biopsií, která prokázala lokálně pokročilý tumor v oblasti uretry zasahující na perineum, infiltrující též pravé varle a nadvarle.

Histologické vyšetření popisovalo kolorektální karcinom. Dovyšetřování však nepotvrdilo žádné postižení gastrointestinálního traktu ani neprokázalo vzdálené metastázy. Po přehodnocení nálezu patologem byl výsledek uzavřen jako vzácný mucinózní adenokarcinom vývodných cest močových. Pacient byl prvotně shledán inoperabilním a pro derivaci moči byla založena perineální uretrotomie.



Pro progresi nádoru se pacient objevil asi po třičtvrtě roce na jiném urologickém pracovišti, kde byl indikován k operaci s radikálním záměrem. Perioperačně byl však nález natolik rozsáhlý, že byla provedena pouze pravostranná orchiektomie. Pacient byl následně odeslán na chirurgické odd. TN ke zvážení exenteračního výkonu, ke kterému se po multioborové konzultaci přistoupilo.



Samotná operace probíhala ve spolupráci urologa a chirurga. Byla provedena radikální cystektomie s totální amputací penisu a resekci zevního genitálu a části hráze, levé varle zůstalo zachováno. Celý preparát byl odstraněn en-bloc. Defekt na hrázi byl řešen lalokovou plastikou pomocí m. rectus abdominis. Pooperační období bylo komplikováno ischemií laloku s nutností operační revize a jeho resekci.

Dle definitivní histologie byla nalezena nádorová duplicita – tumor uretry pT4 a adenokarcinom prostaty pT2a. V penilní uretře byly nalezeny další dvě ložiska tumoru uretry, které byly hodnoceny jako metastázy.

Pacient byl dále bez komplikací, rána se kompletně zhojila, přetrvává pouze oslabení břišní stěny. Pacient je nadále dispenzarizován.

| Závěr

Kazuistika poukazuje, že je třeba myslet na možnost výskytu tumoru i v méně obvyklých lokalizacích a i při lokálně pokročilých nálezech je chirurgické řešení možné a pacienti z něho mohou profitovat.

