

# Mondorova choroba penisu – soubor pacientů z našeho pracoviště

**Autoři:** (1,2) MUDr. Ladman J. , (2) MUDr. Koch M. , (2) MUDr. Bulínová R. , (3) MUDr. Miniberger M.

1. Urologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s. 2. Urologické oddělení, Nemocnice Písek, a.s. 3. Radiodiagnostické oddělení, Nemocnice Písek, a.s.

## Úvod:

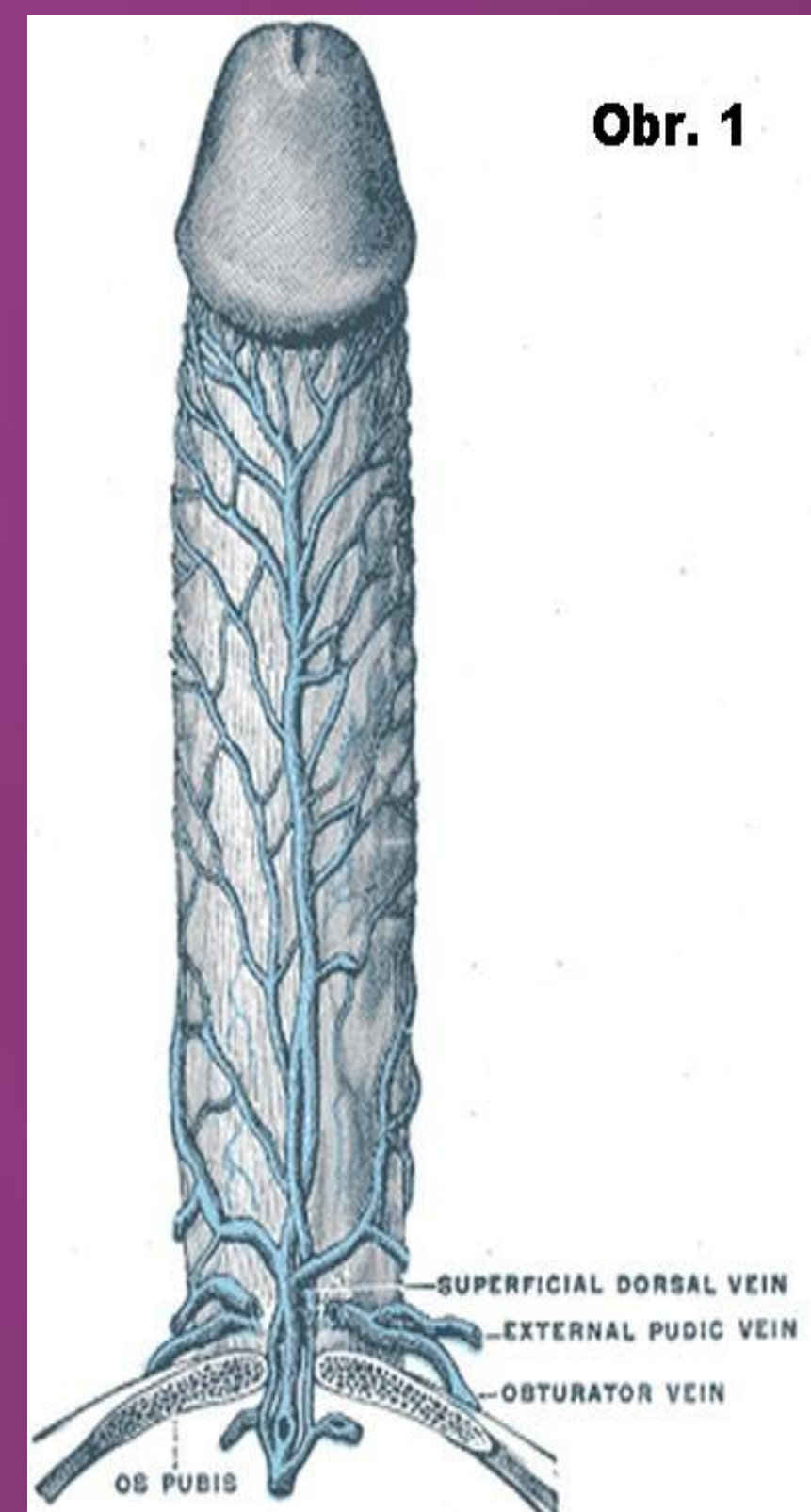
Mondorova choroba je vzácný druh tromboflebitidy postihující povrchové žíly a vyznačující se zejména fibroprodukcí. Projevuje se jako tuhý, většinou bolestivý pruh v průběhu žíly. Častěji se vyskytuje u žen, a to v oblasti trupu, u mužů je vzácnější s lokalizací i na penisu, v průběhu dorzální povrchové žíly, či jejích větvích (Obr.1). K určení diagnózy nás dovede anamnéza, fyzikální vyšetření a ultrasonografie s užitím barevného dopplerovského vyšetření. Etiologie onemocnění se opírá především o Virchowovu triasu. Onemocnění má benigní průběh a jeho léčba je převážně konzervativní. V Dif.dg je potřeba vyloučit Peyronieho chorobu, sklerozující lymfangoitidu, event. frakturu penisu.

## Materiály a metody:

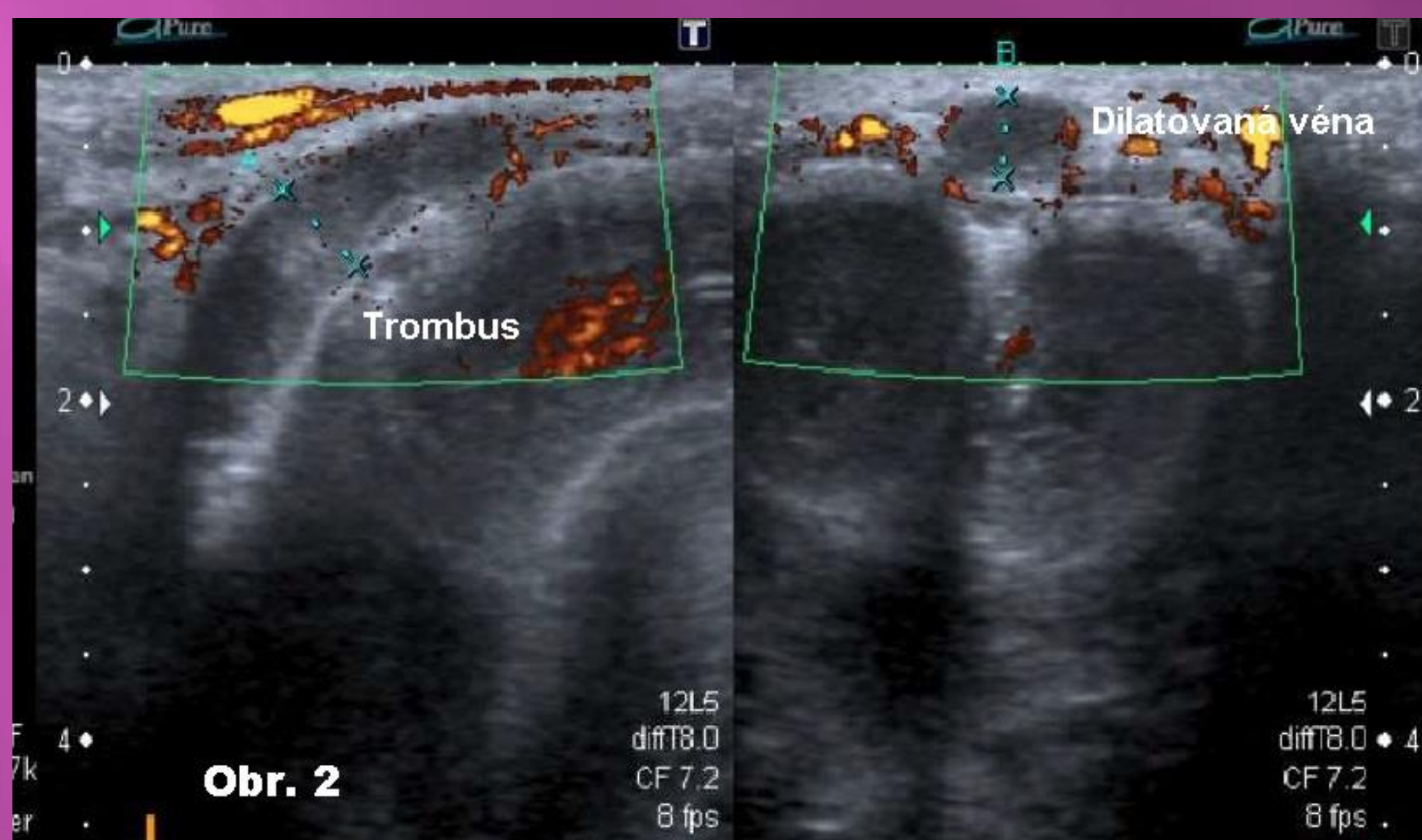
Prezentujeme retrospektivní skupinu šesti mužů ve věku 22 až 51let z našeho pracoviště z let 2014-2017, u kterých jsme diagnostikovali povrchovou tromboflebitidu penisu. V souboru se vyskytují pacienti s různým stupněm postižení, dva v akutním stádiu, tři v subakutním a jeden s částečnou reperfúzí. Diagnózu jsme stanovili díky anamnéze, s důrazem na sexuální aktivity, klinickému vyšetření a UZ dopplerovskému vyšetření penisu. (Obr.2) Léčba byla ambulantní a konzervativní, její součástí bylo užívání antibiotik, nesteroidních antiflogistik, nízkomolekulárního heparinu, lokálně aplikace heparoidů, režimová opatření. V jednom případě byla nutná hospitalizace pro významnou flegmónu měkkých tkání těla penisu.

## Výsledky:

Léčba trvala v rozmezí 14-30dní. Žádný z pacientů netrpěl sexuálně přenosnou chorobou v době diagnózy. V jednom případě byla přítomna balanopostitida při fimóze. Tři pacienti byli dovyšetřeni na hematologii k vyloučení trombofilního stavu, u jednoho pacienta byla zjištěna významně zvýšená aktivita faktoru VIII a pacient po roce prodělal recidivu tromboflebitidy v oblasti vena saphena posterior, jeden pacient měl faktor VIII hraničně zvýšený, recidivu jsme nezaznamenali. Další tři pacienti se na dovyšetření nedostavili. U dvou pacientů jsme sonograficky zjistili lymfadenopatii v tříse, v prvním případě došlo po vyléčení celkového onemocnění i k regresi nálezů, v druhém případě byla diagnostikována subakutní forma EBV infektu.



Zdroj: "Anatomy of the Human Body", Henry Gray



## Závěr :

Zdroj: Archiv autora

Mondorova choroba penisu, neboli povrchová tromboflebitida dorzální žíly penisu, je méně známa benigní, pro pacienty ovšem stresující onemocnění, které se poměrně dobře diagnostikuje i léčí. V terapii nejsou dosud jednotné postupy stran podávání antibiotické profylaxe a antikoagulancií, včetně dávkování a délky léčby. Dovyšetření na hematologii není vždy nezbytné. Léčbu a vyšetření pacientů může komplikovat špatná compliance.