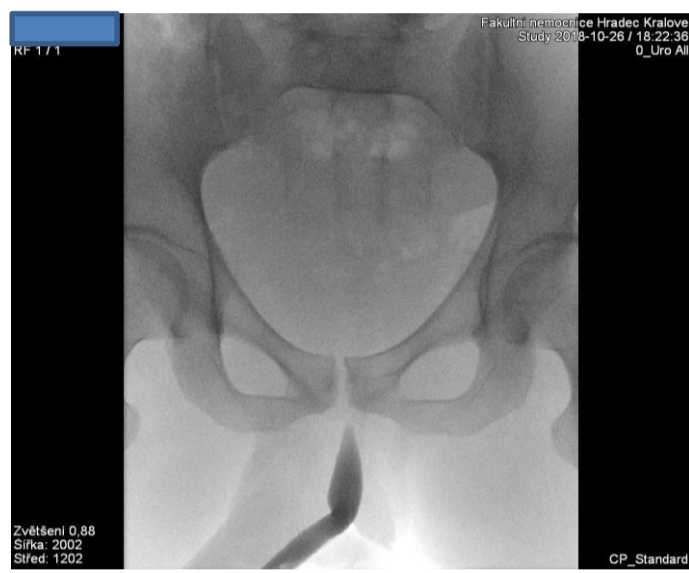


Symptomatická, nezánettivá parauretrální cysta corpus spongiosum uretry. Kazuistika.



Novák I, Giblo V, Špaček J,² Kašparová P

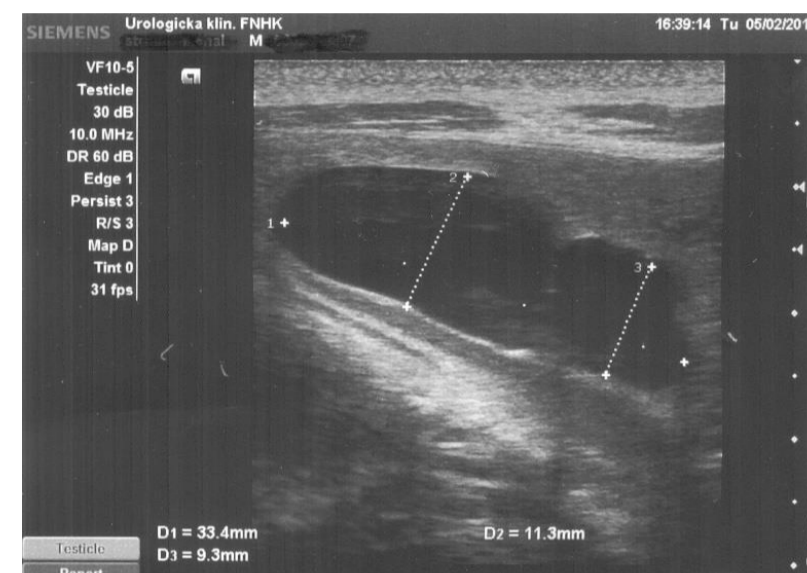
Fakultní nemocnice a LF UK, Urologická klinika, ²Fingerlandův PAU
Hradec Králové, Česká republika



Předoperační UCG



Předoperační CT



Předoperační USG

Úvod: Na rozdíl od žen nezánettivé parauretrální cysty jsou u mužů zcela výjimečné.

V literatuře jsme našli jen několik popisovaných případů. Náš případ patří k výjimečným pozorováním popisovaných v literatuře

(1. Bujons A, Ponce de León X, Baez C, Gausa L, Montlleó M, Caparrós J, VillavicencioH: Paraurethral cyst of the Littre's gland: an exceptional case. Arch Esp Urol. 59(6):624-626, 2006. 2. Altunrende F, White MA, Autorino R, Angermeier KW, Wood HM: Large Symptomatic Periurethral Cystic Lesion in a Male. Urology, 78(July): 56-57, 2011. 3. Hakenberg OW, Froehner M, Wirth MP: Symptomatic Paraurethral Corpus Spongiosum Cyst in Male Patient. Urology, 55(4): 590, 2000.

Kazuistika :

Anamnéza: 29 letý muž se dostavil pro akutní zhoršení symptomů LUTS pozorované posledních 8 letech. V anamnéze neudával infekce močových cest, trauma, poruchy sexuálních funkcí (ženatý, 2 děti), pomočování/ inkontinenci.

Vyšetření: Při fyzikálním vyšetření na perineu byla palpovatelná malá nebolestivá rezistence (30x10 mm). Vyšetření per rectum neprokazovalo patologický nález na prostatě.

Provedená laboratorní vyšetření krve, sera a moče včetně kultivace byla negativní.

USG neprokazovala postmikční reziduum. Retrogradní uretrogram byl bez abnormalit na močové trubici. Na uretrocystoskopii byl normální nález na sliznici uretry a v měchýři. Transperineální USG diagnostikoval cystický útvar 33,4x11,3 mm nacházející se před močovou trubicí bulbu. Doplněné CT potvrdilo USG nález parauretrální cysty spongiosního tělesa bulbu. Diagnostická transperineální punkce a odsátí obsahu cysty neprokázalo cytologickým a mikrobiologickým vyšetřením punktátu maligní či zánětlivé buňky.

Léčba: Znovu naplněná cysta kompletně snesena transperineálně chirurgicky. Peroperačně makroskopicky nebyla prokázána komunikace mezi cystou a uretrou.

Výsledky: Histologie prokázala cysticky změněnou Litreovu žlázu, vystlanou kubickým epitelem a kohezivní žlazové buňky.

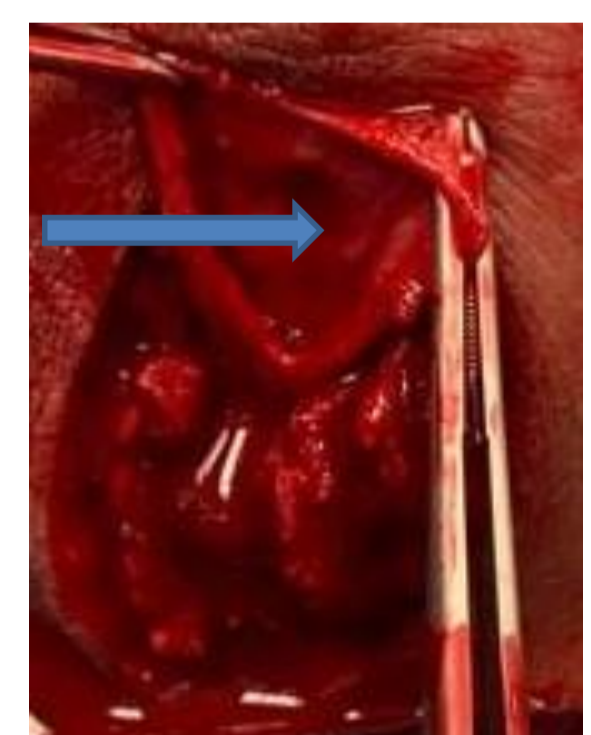
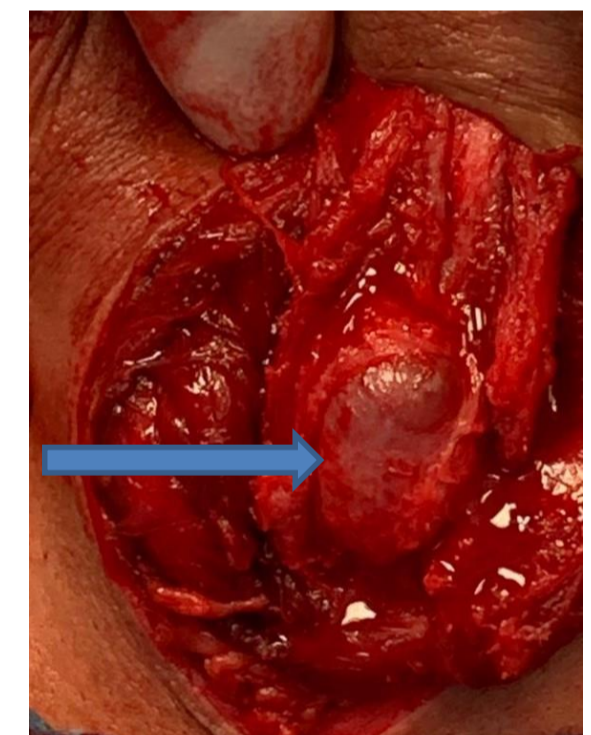
Pooperační průběh nekomplikovaný. 6měsíců po operaci byl nemocný bez potíží s močením, sonografie a kontrolní UCG neprokazovaly recidivu či persistenci parauretrální cysty. Na kontrolní uroflowmetrii byl maximální průtok 29 ml/s.

Závěr: Při nejasné příčině náhle se objevujícího LUTS nutno vyloučit i cystické leze uretry.

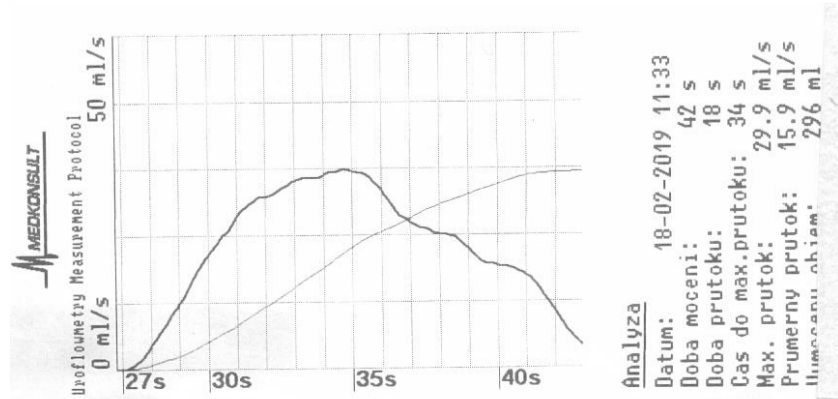
V případě parauretrální kolekce na USG, je v dalším kroku literárně doporučováno jako nejvhodnější provedení MRI.

Léze je nutno operačně léčit. Divertikly endoskopicky nebo otevřeně, cysty otevřeně.

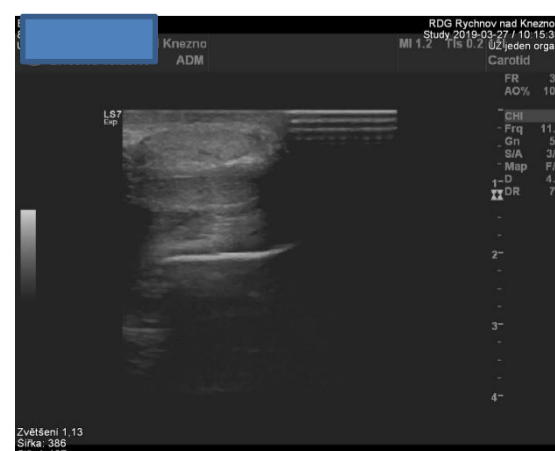
Výsledky jsou příznivé.



Peroperační nález cysty corpus spongiosum a stav po incidování cysty



Pooperační UFM



Pooperační USG



Pooperační UCG po odstranění cévky



Pooperační UCG po 3 M