

LEIOMYOM MOČOVÉHO MĚCHÝŘE JAKO NÁHODNÝ NÁLEZ PŘI ULTRAZVUKOVÉM VYŠETŘENÍ GRAVIDNÍ PACIENTKY

LEIOMYOMA OF THE URINARY BLADDER AS AN INCIDENTAL FINDING DURING ULTRASONOGRAPHY EXAMINATION OF A PREGNANT PATIENT

Kristýna Dukátová¹, Roman Zachoval^{1,2}, Miroslav Záleský¹

¹Urologické oddělení, Thomayerova nemocnice, Praha

²Urologická klinika, 1. a 3. LF UK, Praha

Došlo: 2. 7. 2017

Přijato: 22. 9. 2017

Kontaktní adresa:

MUDr. Kristýna Dukátová
Urologické oddělení
Thomayerova nemocnice Praha
Vítězská 800, 140 59 Praha
e-mail: kristyna.dukatova@ftn.cz

Střet zájmů: žádný

Prohlášení o podpoře:

Autor prohlašuje, že zpracování článku nebylo podpořeno farmaceutickou firmou.

SOUHRN

Dukátová K, Zachoval R, Záleský M. Leiomyom močového měchýře jako náhodný nálezn při ultrazvukovém vyšetření gravidní pacientky.

V této práci prezentujeme náhodný nálezn leiomyomu močového měchýře u 32leté gravidní pacientky. Po verifikaci benigní povahy nádoru bylo zvoleno řešení tumoru s plánovaným císařským řezem v jedné době.

KLÍČOVÁ SLOVA

Gravidita, leiomyom, močový měchýř, benigní nádor.

SUMMARY

Dukátová K, Zachoval R, Záleský M. Leiomyoma of the urinary bladder as an incidental finding during ultrasonography examination of a pregnant patient.

In this article we present a case of a 32 year old pregnant woman with an incidental finding of a leiomyoma of the urinary bladder. After histopathological examination confirmed benign characteristics of the tumor, its surgical excision was performed during elective Caesarian section.

KEY WORDS

Pregnancy, leiomyoma, bladder, benign tumor.

.....

ÚVOD

Nejčastějšími nádory močového měchýře jsou nádory epiteliální. Neepiteliální nádory močového měchýře jsou vzácné. Mezi benigní nádory

močového měchýře řadíme leiomyomy, fibromy, rhabdomyomy, lipomy, papilomy, fibromy, myxomy, angiomy (1). Leiomyom, nejčastější benigní nádor močového měchýře, je původu mezenchymálního. Mezenchymální nádory tvoří pouze 1–5 % veškerých nádorů močového měchýře, z nichž nejčastější leiomyom – představuje 0,43 % všech nádorů (2, 3, 4). Leiomyom je nádor vycházející z buněk hladké svaloviny, jeho výskyt je tedy možný ve všech orgánech obsahujících hladkou svalovinu (5).

Incidence leiomyomu močového měchýře je až třikrát vyšší u žen než u mužů. Nejčastěji pak u žen v reprodukčním věku, což podporuje teorii o hormonální etiologii nádoru (3, 6).

Leiomyom močového měchýře u gravidní pacientky byl doposud v literatuře popsán u necelé desítky případů. Prezентujeme zde případ mladé gravidní ženy s náhodným nálezem leiomyomu močového měchýře během gynekologického ultrazvukového vyšetření, u níž byla provedena excize tumoru v jedné době s plánovaným císařským řezem.

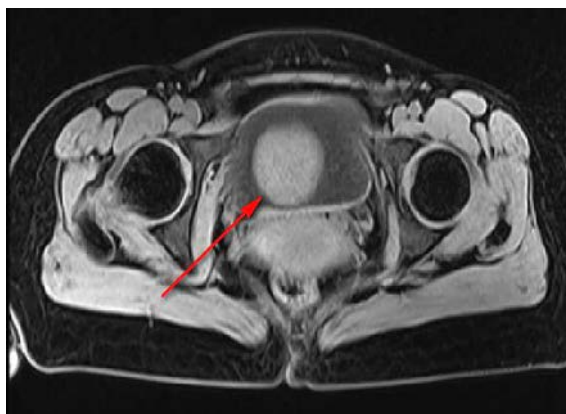
KAZUISTIKA

Během vaginálního ultrazvukového vyšetření byl u 32leté ženy ve 21. týdnu druhé gravidity zjištěn kulovitý útvar na přední stěně močového měchýře, velikosti 60x50 mm. Na základě tohoto nálezu byla urologicky vyšetřena. Dosud byla pacientka bez urologické anamnézy, bez jakýchkoliv mikčních obtíží. První gravidita u pacientky proběhla bez komplikací, se spontánním porodem v termínu. Byla doplněna magnetická rezonance břicha a malé pánve, kde byl potvrzen nález homogenní, dobře ohraničené kulovité masy na přední stěně močového měchýře. Nález byl radiology hodnocen jako leiomyom močového měchýře. Po dohodě s ošetřujícím gynekologem a pacientkou byla doplněna cystoskopie a transuretrální biopsie útvaru pro verifikaci benigní povahy nádoru. Výsledná histologie potvrdila diagnózu – leiomyom močového měchýře. Po verifikaci benigní povahy nádoru byla gravidita dokončena a naplánováno řešení nádoru



Obr. 1. MR, koronární řez, T2 vážený obraz: homogenní, ohraničený, hladký, kulovitý útvar v močovém měchýři

Fig. 1. MR scan, coronal section, T2 weighted image: homogenous, smoothly margined mass in the urinary bladder



Obr. 2. MR, axiální řez, T1 vážený obraz: homogenní, ohraničený, hladký, kulovitý útvar v močovém měchýři

Fig. 2. MR scan, axial section, T1 weighted image: homogenous, smoothly margined mass in the urinary bladder

v jedné době s porodem císařským řezem. Spolu s gynekology bylo zvažováno i řešení leiomyomu již během gravidity. Vzhledem k absenci klinických příznaků, benigní povaze nádoru, riziku operačního řešení v průběhu gravidity a v neposlední řadě také

vzhledem k preferencím pacientky, bylo zvoleno odstranění nádoru v jedné době s císařským řezem.

Gynekologem byl ve 40. týdnu gravidity v epidurální anestezii proveden porod císařským řezem. Císařský řez byl proveden bez nutnosti modifikace běžného operačního postupu. Poté byl incidován močový měchýř, identifikován leiomyom, provedena jeho excize in toto a preparát velikosti 61x50x32 mm byl odeslán na histologické vyšetření. Definitivní histologie potvrdila nález leiomyomu močového měchýře s negativními okraji. Nyní je pacientka rok po operaci, bez urologických obtíží a bez známek recidivy onemocnění. Nadále bude pravidelně ultrasonograficky sledována.

Diskuze

Incidence leiomyomu močového měchýře je až 3x častější u žen. Nejčastěji pak u žen v reprodukčním věku, což podporuje teorii o hormonální etiologii nádoru. Přesto je výskyt leiomyomu močového měchýře u gravidní pacientky vzácný, popsána byla necelá desítka případů (3, 6).

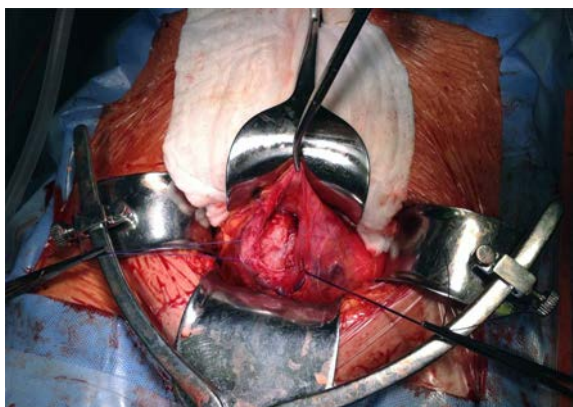
Etiologie leiomyomu není zcela známa. Je několik hypotéz, mezi které patří leiomyom jako reziduální embryonální tumor, zánětlivá metaplasie a vzhledem k vyšší incidenci u žen také hormonálně stimulovaný růst, kdy zvýšená hladina estrogenu může akcelarovat růst buněk hladké svaloviny (7, 8). Vyšší výskyt u žen je také vysvětlován častějším absolvováním ultrasonografického vyšetření, a to

v ambulancích gynekologů, v rámci pravidelných prohlídek či během gravidity (4).

Klinické projevy závisí na velikosti a lokalizaci nádoru. Vzhledem k postižení stěny močového měchýře rozeznáváme tři typy leiomyomu: submukózní, intramurální a extramurální typ (5, 7). Dle zjištění Goluboffa et al. jsou nejčastějšími projevy leiomyomu močového měchýře obstrukční symptomy (49 %), dále iritační projevy (38 %), hematurie (11 %) či pánevní bolesti (13 %). Častý je také u pacientek asymptomatický průběh. Extramurální typy leiomyomu mohou narůstat do větších rozměrů bez klinických projevů (3).

Základní diagnostickou metodou leiomyomu jsou zobrazovací metody v čele s ultrasonografií. Dále pak CT, magnetická rezonance a také cystoskopie. Definitivní diagnózu pomáhá určit histologické vyšetření nálezu po transuretrální biopsii (4, 5).

Ultrasonografie je základní zobrazovací metoda u leiomyomu močového měchýře. Ten se zde zobrazuje jako hladký, homogenní, solidní, ohraničený útvar. Magnetická rezonance prokáže útvar střední intenzity v T1 vážených obrazech a nízké intenzity v T2 vážených obrazech. Cystoskopicky je popisována kulovitá expanze pokrytá normální sliznicí močového měchýře (4, 5).



Obr. 3. Peroperační nález leiomyomu v incidovaném močovém měchýři

Fig. 3. Intraoperative finding – leiomyoma localized in the urinary bladder



Obr. 4. Excidovaný leiomyom močového měchýře – preparát

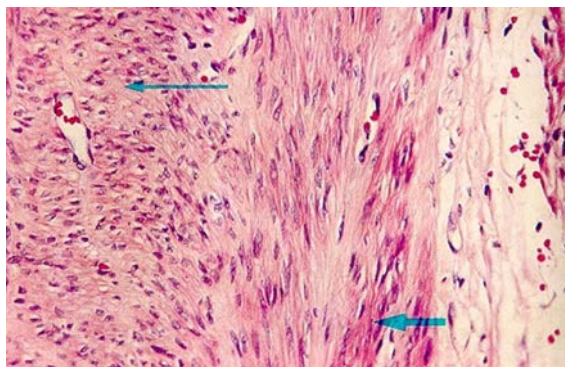
Fig. 4. Excised tumor – specimen

Volba terapie závisí na velikosti a lokalizaci nádoru. Terapií volby leiomyomu močového měchýře je chirurgická excize tumoru. Obecně lze říci, že menší a intraluminálně lokalizované nádory lze odstranit endoskopicky, u větších je potom nutná otevřená excize, někdy si nález vyžádá i parciální resekci močového měchýře (7, 8, 11). Vhodnou možností operačního řešení leiomyomu močového měchýře je i excize pomocí laparoskopie, či robotické operativy (12).

Goluboff et al. zvolili u 62 % pacientů terapii chirurgickou otevřenou excizí nádoru a 38 % jejich pacientů bylo léčeno transuretrální resekci močového měchýře (3).

U gravidní pacientky může být terapie volby různá. Popsána je excize nádoru s odstupem od spontánního porodu (7, 9), častěji je však volena excize již během gravidity (10). U naší pacientky byla ve spolupráci s gynekology zvolena excize tumoru v jedné době při plánovaném porodu císařským řezem. Tento postup byl zvolen díky preferencím pacientky, absenci klinických příznaků, verifikované benigní povaze tumoru a riziku operativy během gravidity.

Prognóza pacientek je výborná. V literatuře dosud nebyla popsána malignizace leiomyomu. Recidiva se vyskytla pouze v jednom případě, kdy terapií byla opakovaná excize (4, 8).



Obr. 5. Mikroskopický obraz – leiomyom

Fig. 5. Microscopic image – leiomyoma

Závěr

Leiomyom močového měchýře je vzácně se vyskytující benigní nádor. Přesto je vzhledem k jeho expanzivní povaze vhodné se během gynekologických ultrazvukových vyšetření zaměřit i na okolní orgány ve vyšetřované oblasti včetně močového měchýře. V této práci prezentujeme možnost terapie leiomyomu močového měchýře gravidní pacientky v jedné době s naplánovaným porodem císařským řezem, kterou je možné provést při vhodném uložení leiomyomu v močovém měchýři. Toto řešení se vzhledem k nízké rizikovosti leiomyomu jeví jako vhodná možnost. K ponechání řešení nádoru do konce gravidity je však vždy nutné nejprve histologicky verifikovat benigní povahu tumoru.

LITERATURA

1. Higgins ChC. Benign tumors of the bladder. *Annals of surgery* 1931; 93: 886–890.
2. Campebl EW, Gislason GJ. Benign mesothelial tumors of the urinary bladder: review of literature and report of a case of leiomyoma. *Journal of Urology*. 1953; 70: 733–742.
3. Goluboff ET, O'Toole K, Sawczuk IS. Leiomyoma of bladder: report of case and review of literature. *Urology* 1994; 43: 238–241.
4. Cornella JL, Larson TR, Lee RA, Magrina JF, Kammerer-Doak D. Leiomyoma of the female urethra and bladder: report of twenty-three patients and review of the literature. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 1997; 176: 1278–1285.
5. Zachoval R, Baitler T, Urban M, Záleský M, Heráček J. Leiomyom urogenitálního traktu – kazuistika a přehled literatury. *Ces Urol* 2005; 9: 56–57.
6. Kato T, Kobayashi T, Ikeda R, et al. Urethral leiomyoma expressing estrogen receptors. *International Journal of Urology* 2004; 11: 573–575.
7. Mizuni K, Sasaki S, Tozawa K, et al. Leiomyoma of the urinary bladder during pregnancy. *International Journal of Urology* 2003; 10: 407–409.

8. Alvarado-Cabrero I, Candanedo-González F, Sosa-Romero A. Leiomyomy of the urethra in a mexican woman: a rare neoplasm associated with the expression of estrogen receptors by immunohistochemistry. Archives of Medical Research 2001; 32: 88–90.
9. Kulkarni JN, Kamat MR, Chinoy RF. Bladder leiomyoma in pregnancy: a case report. Tumori. 1992; 78: 4414–4416.
10. Gruenwald I, Stein A, Abramovici H, Lurie A. A case of leiomyoma of the bladder during pregnancy. British Journal of Urology 1997; 79: 647.
11. Khater N, Sakr G. Bladder leiomyoma: presentation, evaluation and treatment. Arab Journal of Urology 2013; 11: 54–61.
12. Hora M, Stránský P, Eret P, et al. Laparoskopická resekce leiomyomu trigona močového měchýře. Ces Urol 2015; 19(4): 253–255.

Využijte redakčního systému ACTAVIA pro zasílání Vašich rukopisů k publikaci

Česká Urologie
CZECH UROLOGY

Administrace Články k úpravě Články před tiskem Archiv Hledání Odhlásit

Česká Urologie

Stav: všechny Řadit dle: vložení vzestupně Filtr: — nefiltrovat

Stav	Článek	Úpravy
	MUDr. Michal Staněk Ph.D. Krátkodobé onkologické výsledky po radikální prostatektomii s rozšířenou pánevní lymfadenektomií a s nálezem uzlinových metastáz. Lze pomýšlet na úspěch bez systémové léčby?	
Recenze:	MUDr. Michal Staněk: Odesláno recenzentovi 10.4.2015 Akce: → Znovu odevzít → MUDr. Ondřej Hlavinka: Přijato 4.4.2015, čekáme zpracování (termín: 16.4.2015) Akce: → Předložit v 7 dní → → Odeslat odkaz → → Odevzít... → → Duž recenzent → MUDr. Michal Staněk Ph.D.: Přijato 10.4.2015, čekáme zpracování (termín: 24.4.2015) Akce: → Předložit v 7 dní → → Odeslat odkaz → → Odevzít... → → Duž recenzent →	
	MUDr. Daniel Buřil Tumor glans penis jako klinická manifestace plazmoblastického lymfomu	
Recenze:	MUDr. Ivan Trávníček Ph.D.: Přijato 5.4.2015, čekáme zpracování (termín: 17.4.2015) Akce: → Předložit v 7 dní → → Odeslat odkaz → → Odevzít... → → Duž recenzent → MUDr. Karel Chocholák: redigováno "malá revize" 6.4.2015 Akce: → Uzávěřit → → Odevzít... →	

Časopis:
Vše práva vám dávají přístup k nastavení časopisu:
 ♦ Aktuální číslo
 ♦ CrossRef & Pubmed
 ♦ Sekce časopisu...
 ♦ Ročníky a čísla...
 ♦ Reference...

Režim typografy:
Vše práva vám dávají přístup ke zdrojům připravovaných čísel:
 ♦ Ke zpracování...
 ♦ CBPM
 ♦ Reference...

Můj účet:
 ♦ Změna hesla...
 ♦ Změna e-mailu...
 ♦ Switch to english

Recenzní archiv:
19 (2015) 1

actavia
© 2013 Česká lékařská společnost J. E. Purkyně.
Powered by reviews management and editorial system Actavia.