

Řešení cizího tělesa – kovového prstenu na zevním genitálu

The management of a penoscrotal strangulation – by a metallic ring

Tereza Netolická, Aleš Petřík

Urologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s., České Budějovice

Došlo: 2. 10. 2022

Přijato: 4. 10. 2022

Kontaktní adresa:

MUDr. Tereza Netolická
Urologické oddělení
Nemocnice České Budějovice, a. s.
B. Němcové 585/54
370 01 České Budějovice
e-mail: Netolicka.Tereza@nemcb.cz

Střet zájmů: Žádný.

Prohlášení o podpoře: Zpracování článku nebylo podpořeno žádnou společností.

.....

Muž, 37 let, HIV pozitivní, přichází k ambulantnímu ošetření pro 12hodinovou anamnézu nasazeného kovového strangulačního kroužku přes obě varlata a penis.

Přichází, jak sám udává, i přes výraznou bolest až v mnohahodinovém odstupu pro intoxikaci četnými omamnými látkami.

Genitál je zarudlý, významně oteklý, palpačně velmi bolestivý. Kovový prsten zaškrcuje obě varlata a penis až v oblasti kořene, jsou již patrný počínající známky devitalizace tkání. Na šourku vpravo nalézáme drobné kožní exkoriace z opakovaných pokusů o extrakci kroužku samotným pacientem a jeho partnerem.

Pacient byl indikován k akutnímu příjmu a odstranění strangulačního kroužku v celkové narkóze.

Po přivolání pracovníků HZS (Hasičský záchranný sbor) přistupujeme v celkové anestezii u pacienta v litotomické poloze k odstranění cizího tělesa. Pod kroužek na perineu byla zavedena lopatka dle Martina a dále byl pracovníky HZS za kontinuálního chlazení fyziologickým roztokem ruční bruskou mini s průměrem brusného kotouče 50 mm přerušen strangulační kroužek. Pokračujeme otočením kroužku o 180 stupňů a stejným způsobem ho přerušujeme druhým řezem. Kroužek z hliníkové slitiny je volně sejmut, nejsou známky termického poškození kůže pacienta.

Pacient setrval 24 hodin na lůžku za hospitalizace, dochází k postupné regresi otoku, genitál bez výraznější bolestivosti, mikce schopen volně, na výstupním ultrazvukovém vyšetření bez prokazatelné patologie.

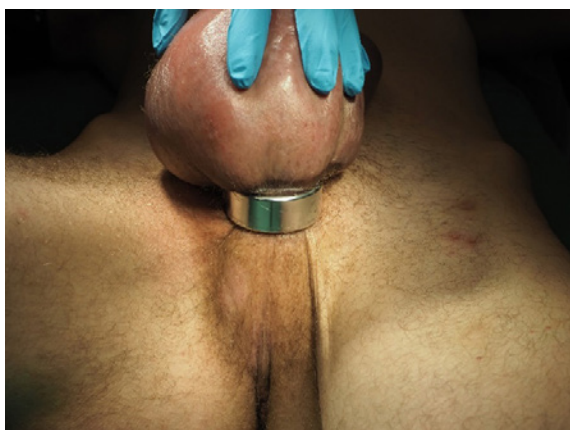
DISKUZE

Strangulační poškození mužského genitálu je akutní stav vyžadující promptní řešení. Nejedná se o raritní stav v běžné urologické praxi. Setkáváme se s různými typy masturbačních pomůcek či cizími tělesy zaváděnými do mužské močové trubice popřípadě až do močového měchýře, a to v různých věkových kategoriích. Ne vždy má pacient takové štěstí a odchází z nemocnice, aniž by došlo k vážnému sebepoškození.



Obr. 1. Strangulace zevního genitálu kovovým prstenem

Fig. 1. A penoscrotal strangulation by a metallic ring



Obr. 2. Strangulace zevního genitálu kovovým prstenem – pohled perineum

Fig. 2. A penoscrotal strangulation by a metallic ring – perineal view



Obr. 3. Lopatka dle Martina

Fig. 3. Spatula Martin



Obr. 4. Uvolňování prstenu pomocí brusky

Fig. 4. Releasing of the ring with a grinder



Obr. 5. Přerušný kovový prsten

Fig. 5. The metallic ring cut in two pieces

Mezi nejčastější předměty způsobující strangulaci zevního genitálu patří kovové kroužky, vážnější postižení genitálu jsou však prokázána u nekovových předmětů. Většinou dochází k umístění kroužku jen na penis, zavzetí celého genitálu není tak časté.

Pacienti, kteří vyhledají ošetření po více než 72 hodinách od vzniku strangulace, čelí riziku těžkého a nevratného postižení. Strategie extrakce cizích těles ze zevního genitálu závisí na typu použitého předmětu, době od vzniku strangulace, schopnosti pacienta zachovat klid během zákroku a vybavenosti lékaře pro tyto situace. Cizí tělesa je možné přerušit pomocí kleští či pil

užívaných v kostní chirurgii, popřípadě nástroji oddělení údržby. Využití pracovníků HZS je však výhodou.

Závěrem je třeba vyzdvihnout spolupráci s ostatními složkami integrovaného záchranného systému, která je v některých případech nevyhnutelná.

LITERATURA

1. Kočovská P, Toufarová P, Klečka J, Chudáček Z, Hora M. Cizí tělesa zavedená do urogenitálního traktu za účelem sexuální stimulace. *Ces Urol.* 2013; 17(1): 28–35.
2. Lev R. Cizí těleso v močovém měchýři. *Urol. praxi.* 2003; 4: 175.
3. Fojtík P, Belej K, Kočárek J. Extrakce kalcifikované spirály z močového měchýře s použitím holmiového laseru. *Ces Urol.* 2011; 15(2): 126–129.
4. Richterová R, Vilhelmová L, Dubský V. Násada redispera v močovém měchýři. *Ces Urol.* 2009; 13(3): 223–225.
5. Burdová V, Čadilová K, Zámečník L. Některé případy automutilace a poranění zevního genitálu u mužů. *Urol. praxi.* 2008; 9(4): 195–196.
6. Perabo F, Gabriel S, Albers P, Muller S. Treatment of Penile strangulation caused by constricting devices. *Urology.* 2002; 59: 137–139. doi: 10.1016/S0090-4295(01)01485-6.
7. Dar NR, Siddiqui S, Qayyum R, Ghafoort T. Hair coil strangulation-an uncommon cause of penile oedema. *Pediatr Dermatol.* 2007; 24: E33–35. doi: 10.1111/j.1525-1470.2007.00436.x.
8. Clem JG. Penile strangulation by externally applied foreign bodies. *Urol Cutan Rev.* 1929; 33: 175.
9. Bhat AL, Kumar A, Mathur SC, Gangwal KC. Penile strangulation. *Br J Urol.* 1991; 68: 618–621.