



**Obr. 1.** CT cystografie: objemný hematom malé pánve utlačující močový měchýř naplněný kontrastní látkou  
**Fig. 1.** CT cystography: a large haematoma of the true pelvis causing compression of the urinary bladder (filled with the contrast agent)

ným poklesem k  $75 \mu\text{mol/l}$ ) a hraniční kalémii  $5,5 \text{ mmol/l}$ , byla pacientka jedenáctý den hospitalizace jednorázově oddialyzována (v rozhodnutí o indikaci dialýzy hrál mimo jiné roli nadcházející víkend, kdy hrozila omezená dostupnost akutní dialýzy) s následnou spontánní obnovou diurézy. O den později došlo k rozvoji masivní hematurie, jež byla řešena konzervativně.

Během postupné rekonvalescence došlo šestadvacátý den k recidivě hematurie, na kontrolním CT pánve byla patrná pouze minimální regrese hematomu o  $10 \text{ mm}$ . Laboratorně došlo k elevaci zánětlivých parametrů (CRP  $254 \text{ mg/l}$ ) a kultivačně byl zjištěna *Enterobacter cloacae*  $10^6/\text{ml}$  citlivý pouze na aminoglykosidy a karbapenemy, pročež byl nasazen imipenem. Šestatřicátý den došlo k další recidivě makrohaturie, tentokrát již bez efektu hemostyptik.

O dva dny později byla pacientka přeložena na naše pracoviště, kde byla pro vznikuvší recidivu asymptomatické makrohaturie s anemizací provedena v analgosedaci cystoskopie, při níž byl zjištěn přisedlý hematoma na přední stěně močového měchýře. Při jeho snášení resekční kličkou bez

použití elektrokoagulace byla zjištěna perforace stěny měchýře s širokou komunikací s prevezikálním prostorem. Zbýlý nález v močovém měchýři byl přiměřený. Pro extraperitoneální lokalizaci perforace a v neposlední řadě pro polymorbiditu pacientky, pro niž by riziko případné operační revize se suturou měchýře bylo neúměrně vysoké, byl zvolen konzervativní postup s pokusem o zhojení při dlouhodobě zavedeném permanentním močovém katétru na lůžku následné péče.

S dvouměsíčním odstupem byla provedena kontrolní CT cystografie, při níž byla zjištěna perzistující komunikace (vel.  $10,3 \times 5,6 \text{ mm}$ ) lumen močového měchýře s prevezikálním prostorem (Obr. 2). Pro přetrvávající vysoké riziko otevřeného operačního výkonu byl pacientce ponechán permanentní močový katétr jako trvalé řešení derivace močového měchýře.

## DISKUZE

Kromě v úvodu zmíněných bolestí břicha dalšími ne příliš specifickými projevy hematomu v pochvě