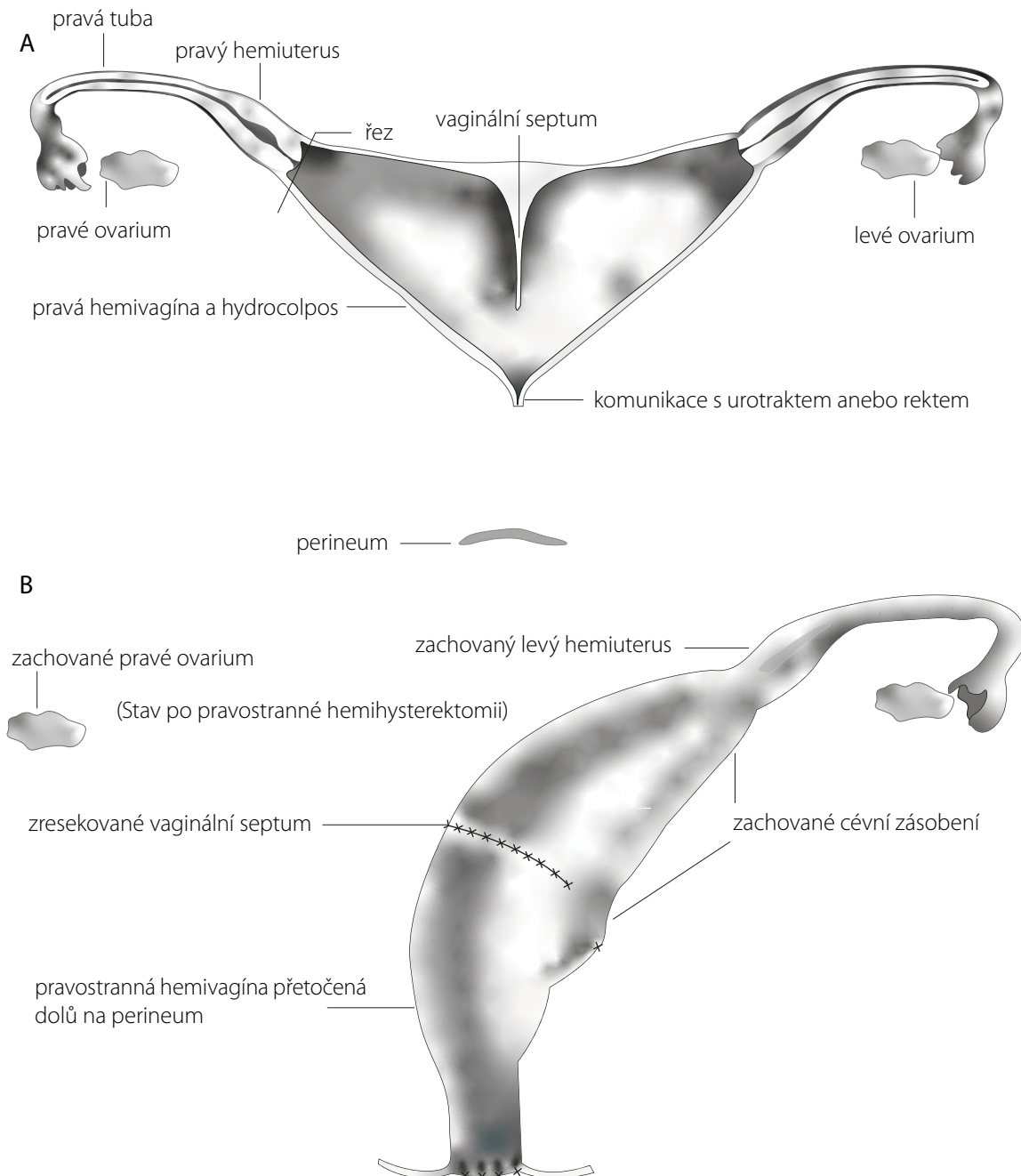




Obr. 4 A, B. Přetočení septované pochvy a její stažení na hráz, tzv. „vaginal switch“ (převzato a upraveno z Levitt MA, Peña A. Cloacal malformations: lessons learned from 490 cases. *Semin Pediatr Surg.* 2010 May; 19(2): 128–138)

Fig. 4 A, B. Switching of a septate vagina and bringing it to the perineum, aka vaginal switch manoeuvre (Adapted from Levitt MA, Peña A. Cloacal malformations: lessons learned from 490 cases. *Semin Pediatr Surg.* 2010; 19(2): 128–138)

typu KM. Kontinence moči, spontánní nebo pomocí ČIK, je dosaženo v 54 až 95 % patientek operovaných pro KM (2, 8, 22, 23). Levitt udává ve svém souboru kontinenci moči u 74 % z 225 patientek s kloakálním kanálem kratším než 3 cm a u 28 % patientek ze 175 s kloakálním kanálem delším než 3 cm (5).

V jediné publikované prospektivní studii vyšetřila Warne et al. deset dívek s KM urodynamicky před a po definitivní rekonstrukční operaci. Kontrolní skupinou bylo 20 kojenců s méně závažnými typy ARM. Děvět z deseti patientek s KM (90 %) mělo abnormální urodynamický nálezn už před operací,