

V současnosti je vznik striktury nejčastěji spojen s instrumentací, záněty nebo s tupým poraněním perinea. Etiologie má signifikantní vliv na lokalizaci i výsledek rekonstrukce uretry.

V minulosti často používaná optická uretrotomie je podle zkušeností a referencí mnoha autorů neefektivní především v oblasti penilní uretry. Zlatým standardem v léčbě striktur penilní uretry je dnes uretroplastika.

Při jednodobém operačním řešení penilních striktur je využívána technika živých laloků, které jsou získávány z oblasti vnitřního listu předkožky, v případě cirkumcize z neochlupené části kůže penisu. U striktur, jejichž délka přesahuje obvod penisu, je možný odběr kožního štěpu prodloužit na ventrální straně penisu směrem ke kořeni.

Při striktuře glandulární části je často užívána meatoplastika dle Jordana. V penilní části se nabízí řešení dle Orandiho či McAninche, při rekonstrukci rozsáhlých panstriktur řada rekonstrukčních urologů využívá metodu dle Quarteye.

V posledních letech se při řešení striktur penilní uretry, podobně jako u bulbární uretry, užívá bukální štěp. V dlouho známé technice dle Asopy byl kožní štěp nahrazen bukální sliznicí, což umožnilo řešit jednodušším inlay způsobem striktury v oblasti penisu v případě dostatečně široké uretrální ploténky. V případě úzké ploténky je striktura řešena dorzální onlay technikou. Tato metoda umožňuje řešit i rozsáhlé komplexy striktur zasahující z penilní až do bulbární uretry, jak zavedli Barbagli a později Kulkarni.

Operační postupy s využitím živého laloku

- Jordanova meatoplastika využívá k rekonstrukci zevního meatu uretry a striktur v oblasti fossa navicularis nejčastěji transverzální lalok z vnitřního listu předkožky nebo neochlupené části kůže penisu. Kožní incize má tvar obráceného „T“ její svislá část vede od zevního meatu na ventrální straně penisu až do oblasti pod corona glandis, kde incize pokračuje pod pravým úhlem do obou stran. Po preparaci kůže a dartos penisu až k Buckově fascii následuje odklopení křídel glandu od uretry s uretrotomií, vedenou proximálně až do zdravého spongiózního tělesa. O rozsahu incize rozhoduje peroperačně zjiš-

těný rozsah spongiofibrózy. Délka uretrotomie určuje i délku budoucího laloku, který se příčně vyměří od distálního okraje obříznutého vnitřního listu předkožky. Velikost laloku se volí tak, aby rekonstruované lumen uretry bylo ideálně 28–30 Ch. Po dostatečné mobilizaci laloku, jeho rotaci a vložení do uretrotomie následuje úprava okrajů a sutura pokračovaným vstřebatelným stehem kolem katétru. Nad vloženým lalokem se překryjí křídla glandu, který se jejich sešitím uzavře. Výkon je zakončen suturou kůže.

- Orandiho uretroplastika je spojena s tvorbou longitudinálního živého laloku z kůže na ventrální straně penisu nad strikturou. Lalok přesahuje střední čáru a má vytvořenou laterální stopku. Incize kůže na jedné straně uretry dosahuje obaly penisu až k Buckově fascii. Po odklopení kůže je provedena ventrální uretrotomie v dostatečném rozsahu. Poté následuje paralelní povrchová kožní incize a vytvoření stopky laloku. Po modelaci laloku je provedena jeho sutura pokračovaným vstřebatelným stehem s jedním okrajem uretrotomie, následuje překlopení a sutura s druhým okrajem uretrotomie. Rekonstrukce je ukončena suturou kožního krytu penisu.
- McAninchova uretroplastika využívá transverzální cirkulární penilní lalok se stopkou na dorzu penisu. Prstenec živého laloku je na ventrální straně penisu společně se stopkou discidován. Následuje ventrální uretrotomie do makroskopicky zdravých okrajů za hranici striktury. Poté dochází k transpozici laloku nad uretrotomii s pomocí rotace závěsného aparátu a suturou pokračovaným vstřebatelným stehem laloku a okrajů discidované uretry. Po vytažení kožního krytu penisu je plastika dokončena cirkulární suturou.
- Quarteyova uretroplastika spojuje techniku transverzálního a longitudinálního odběru živého laloku a je využívána při komplexech striktur celé přední uretry. Je možné rekonstruovat i přilehlou část bulbární uretry vedle penilní.

Operační postupy s využitím bukálního štěpu

- Asopova uretroplastika položila základ pro využití bukálního štěpu při řešení striktur penilní uretry. Jde o princip dorzální discize