

uretrální ploténky z ventrálního přístupu uretrou, a poté vytvoření prostoru pro inlay vložení štěpu pomocí disekce mediálních okrajů uretrální ploténky. Fixace štěpu je provedena jednotlivými vstřebatelnými stehy. Ventrální přístup uretrou je uzavřen pokračovaným vstřebatelným stehem s tubularizací rekonstruované uretry.

- Modifikací Asopovy techniky dosáhli Kulkarni a Barbagli možnosti rekonstruovat různě dlouhé komplexy striktur přední uretry. Z perineotomie po invaginaci penisu do rány je uvolněna, poté rotována a discidována dorzální část penilní uretry se strikturou. Tato dorzální onlay technika umožňuje ošetřit jak oblast fossa navicularis a zevního meatu na distálním konci, tak případnou strikturu v oblasti bulbární uretry na proximálním konci. Výkon je limitován možností odběru dostatečně dlouhého slizničního štěpu.

## METODIKA ZPRACOVÁNÍ DAT

K vyhledání prací na stránkách databází PubMed a Medline, které byly publikovány v letech 2016 až 2018 a týkaly se rekonstrukčních operací striktur penilní uretry, byly použity v posloupnosti slova: penile stricture, urethroplasty.

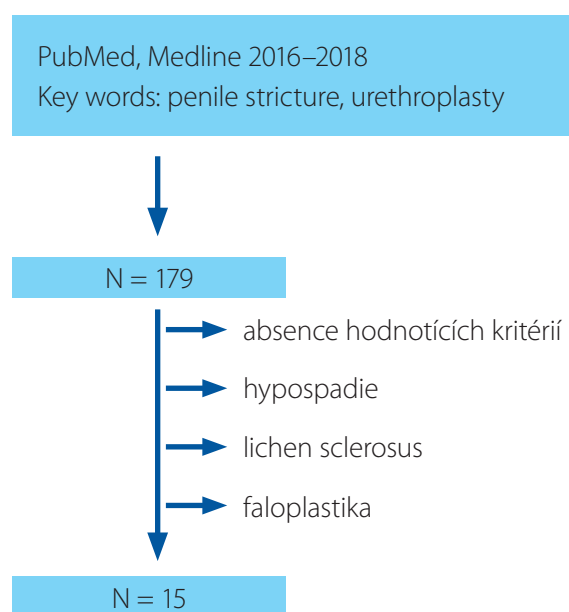
Do analýzy byly zařazeny práce, u kterých bylo možné zjistit počet pacientů, délku striktury, průměrnou dobu sledování, zvolený typ rekonstrukce, metodu sledování a úspěšnost. Práce, které neobsahovaly uvedená kritéria k hodnocení, byly vyřazeny. Podobně byly vyřazeny práce týkající se problematiky hypospadií, lichen sclerosus a faloplastik představující specifickou problematiku (Obr. 1). Hypospadije jako vrozená vývojová vada je řešena speciálními technikami v dětském věku a v případě selhání v době dospělosti vyžaduje vícedobé rekonstrukce s užitím jak živeného laloku, tak bukálního štěpu. Velmi často je nutné obě metody kombinovat. V případě lichen sclerosus je metodou volby užití bukálního štěpu vzhledem k autoimunní zánětlivé povaze onemocnění. Užití živeného laloku, který může být rovněž postižen

tímto onemocněním, je provázeno 50% neúspěšností. Faloplastika naopak využívá živený lalok.

Na stránkách databází PubMed a Medline v letech 2016–2018 bylo zařazeno na téma rekonstrukce penilní uretry celkem 179 článků. Na základě výše uvedené metodiky zpracování dat se do zhodnocení podařilo zahrnout 15 prací, z toho devět souborů týkajících se rekonstrukce penilní uretry s využitím živeného laloku (Tabulka 1), dalších devět souborů týkajících se rekonstrukce penilní uretry s využitím bukálního štěpu (Tabulka 2). Ve třech případech práce zahrnovaly soubory pacientů řešených pro strikturu penilní uretry jak živeným lalokem, tak bukálním štěpem.

Úspěšnost byla v jednotlivých publikacích zpravidla posuzována na základě uroflowmetrie, dotazníků (International Prostate Symptom Score, AUA Symptom Score, Male Sexual Health Questionnaire, Global Response Assessment Questionnaire, Quality of Life Scale), rtg vyšetření (retrográdní uretrografie, mikční cystourethrografie), případně endoskopie.

Při statistickém hodnocení byly využity dvě metody, test na shodu relativních četností spolu s následným post-hoc testem vícenásobného srovnání a model s využitím logistické regrese.



**Obr. 1.** Metodika zpracování dat

**Fig. 1.** Data processing methods