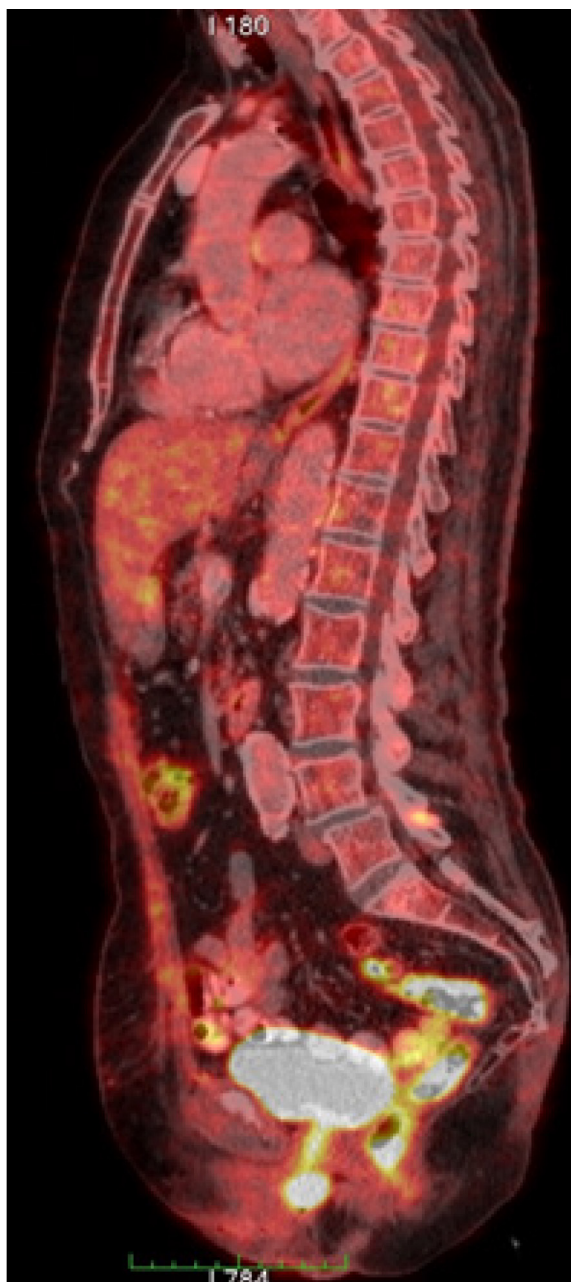




Obr. 2 c. Předoperační PET-CT, sagitální sken

Fig. 2 c. Preoperative PET-CT, sagittal scan

interferonem alfa (IFN- α). V květnu 2013 se podle PET-CT vyskytly podezřelé plicní oligometastázy, následované chirurgickou excizí podezřelých plicních lézí, avšak histologické vyšetření žádné známky melanomu neprokázalo. V prosinci 2014 se objevila první recidiva onemocnění, tentokrát na sliznici přední stěny pochvy. Byla provedena excize vagíny pod uretrou, histologicky byl prokázán melanom s pozitivními chirurgickými okraji. Od dubna do prosince 2013 podstoupila adjuvantní terapii interferonem alfa (IFN- α). V březnu

2015 byla u pacientky provedena kolpektomie a zadní hemivulvektomie s histologickým potvrzením melanomu, ale s negativními chirurgickými resekcčními okraji (Breslow 0,45).

V červenci 2018 při kontrole gynekologem pacientka subjektivně uváděla mírnou dysurii bez hematurie a bez výtoku a byla pozorována viditelná a hmatatelná tvrdá infiltrace v oblasti uretry (obrázek 1). Transvaginální ultrazvuk prokázal solidní tumor v introitu těsně pod ústím uretry, s infiltrací dorzální stěny uretry v rozsahu 13 mm, rektum bylo bez známek postižení, v tříselech bilaterálně pouze v.s. pozánětlivě změněné uzliny a pacientka byla odeslána do naší urologické ambulance. Předoperační PET CT potvrdilo tumorózní expanzi v okolí zevního ústí uretry (obrázek 2). Předoperační cytologie moči byla hodnocena PAP V. Cystouretroskopie v celkové anestezii prokázala modravě zbarvenou solidní expanzi distální uretry obkružující celý obvod uretry (obrázek 3). Multidisciplinární onko-tým vyhodnotil nálezy jako metastatický melanom do uretry, tedy nikoliv jako primární melanom uretry nebo lokální progresi primárního melanomu vulvy, protože v poslední gynekologické operaci měla pacientka negativní chirurgické okraje. Byl indikován radikální chirurgický výkon. V srpnu 2018 byla provedena radikální cystourektomie a bilaterální rozšířená pánevní lymfadenektomie s ureteroileostomií dle Bricker-Nesbita (obrázek 4). Výsledek histologického vyšetření prokázal koncentrickou infiltraci sliznice střední a horní části uretry melanomem, v přední části stěny uretry s hlubokou invazí stěny uretry, kde byl nádor vzdálen od resekcčního okraje 2 mm. Zastiženo mikroskopické šíření struktů melanomu ve sliznici až k močovému měchýři, ložiskově s invazí do subepiteliálního stromatu měchýře, bez infiltrace svaloviny detruzoru. V subepiteliálním stromatu fokálně lymfangiopatie, ve větších krevních a lymfatických cévách angioinvaze nezastižena. Resekční okraj uretry bez nádorových struktur. Sliznice pochvy nezastižena. Materiál z terminálních ureterů bez nádorových struktur. V materiálu oboustranné lymfadenektomie nalezeno 15 lymfatických uzlin bez metastáz.

Po diskuzi o histologických výsledcích v multidisciplinárním onko-týmu byla pacientka zhojena