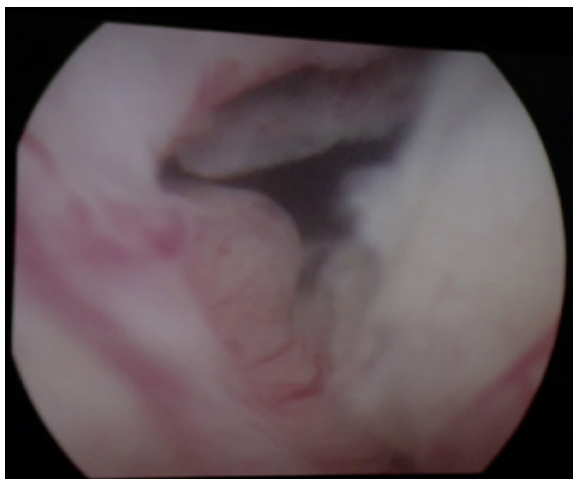
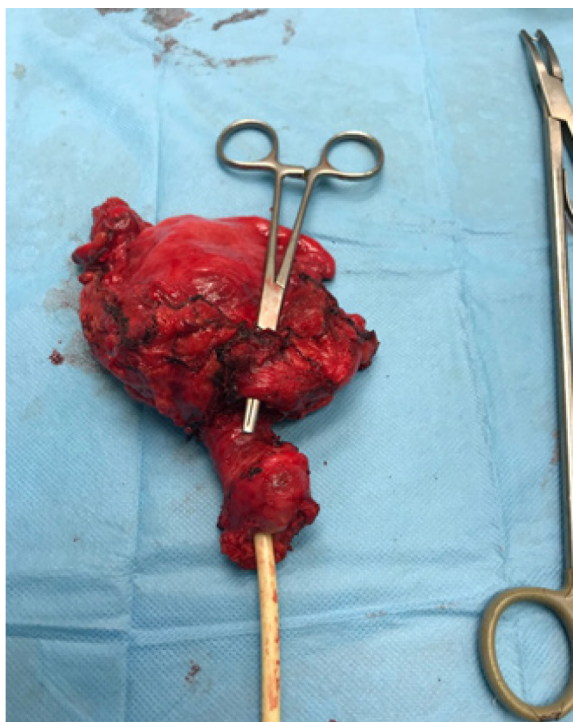




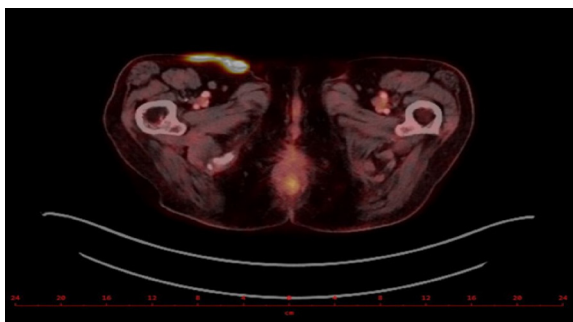
Obr. 3. Předoperační cystoureteroskopie

Fig. 3. Preoperative cystoureteroscopy



Obr. 4. Preparát odstraněný při cystourektomii

Fig. 4. Specimen after cystourectomy



Obr. 5. Kontrolní PET-CT v lednu 2019 bez nádoru

Fig. 5. Follow-up PET-CT in January 2019 without tumor

per primam intentionem, předána k přísné dispenzarizaci na spádové onkologické oddělení v místě bydliště, kde bylo v lednu 2019 provedeno kontrolní PET-CT s negativním nálezem (obrázek 5).

DISKUZE

V dostupném světovém písemnictví je zaznamenáno 52 případů melanomu mužské močové trubice a 112 hlášených případů melanomů ženské močové trubice (poměr muži : ženy je cca 1 : 2) (7).

Melanom uretry primární i metastatický jsou tedy velmi vzácné diagnózy v urologické praxi. Melanocyty jsou nejvíce hojné v kůži, ale jsou také přítomny v menším počtu ve slizničních dýchacího, gastrointestinálního a urogenitálního traktu a mají potenciál transformovat se na melanom (8). V tom případě se jedná o slizniční melanom. Nalézali se tato léze v uretře, je nutné ji odlišit např. od karunkuly uretry, prolapsu uretry, bulózního edému při uretritidě aj. Melanom ženské uretry je v 80 % lokalizován v meatu uretry a v distální uretře. Nejčastějším místem primárního melanomu pocházejícího z gynekologického traktu je vulva (70 %), následovaná vaginou a vzácněji děložním hrdlem (9). Dosud není známa etiologie slizničního maligního melanomu (10). Mezi nepříznivé prognostické faktory slizničního melanomu patří: věk ≥ 60 let, tloušťka invaze $\geq 3,5$ mm, ulcerace a velikost tumoru ≥ 15 mm (8). Stagingový systém pro slizniční melanomy ještě není dobře zaveden, protože v mnoha případech je v době diagnózy onemocnění už pokročilé. Klasifikace dle Breslowa je klasifikační systém používaný patologií pro klasifikaci melanomu podle hloubky invaze. Pomocí speciálního pravítka je hodnota uvedena v milimetrech a odpovídá hloubce invaze tkáně. Breslowa klasifikace pomáhá určit prognózu onemocnění a spoluurozhoduje o další léčbě (8). Moxley ve svém souboru vulvárního melanomu uvádí, že tloušťka Breslow korelovala s četností recidiv ($p = 0,002$), ale ne s přežitím pacientek (11). Pozitronová emisní tomografie (PET-CT) by měla být standardní metodou stagingu onemocnění (12). Přítomnost metastáz v lymfatických uzlinách je nejvýznamnější prognostický faktor pro přežití, které je přibližně