

Rizikové faktory, typické symptomy a patologické nálezy při urogenitální tuberkulóze

Hlavním způsobem šíření infekce je hematogenní a lymfatickou cestou, je však možný i přímý přenos infikovanou močí či ejakulátem. Urogenitální TB má několik rizikových faktorů, typických klinických symptomů a nálezů při vyšetření pacienta:

- kontakt s TB infekcí (osoby, zvířata, materiál na operačním sále, v laboratoři apod.)
- TB v jiné lokalizaci, aktivní nebo vyléčená, obzvláště v případě diseminovaných forem
- příznaky recidivujících infekcí močových cest (UTI) rezistentních na obvyklou terapii
- UTI s perzistující dysurií a poklesem kapacity močového měchýře
- sterilní pyurie
- leukocyturie přítomná ve všech porcích moči při testu tří sklenic u pacientů s epididymitidou nebo orchiepididymitidou
- pyospermie a/nebo hematospermie
- fistuly v oblasti skróta, perinea nebo bederní krajiny

Všichni pacienti s těmito rizikovými faktory, symptomy nebo nálezy by měli být pečlivě vyšetřeni pro podezření na urogenitální TB.

KLASIFIKACE UROGENITÁLNÍ TUBERKULÓZY

Urogenitální TB zahrnuje řadu různých forem se specifickými klinickými rysy a každá tato forma vyžaduje specifický terapeutický režim. Proto je zcela zásadní provést správnou klinickou klasifikaci onemocnění (16). Formy urogenitální TB se klasifikují podle postiženého orgánu a TB ledvin a močového měchýře se dělí do čtyř stadií podle rozsahu postižení orgánu (Tab. 1).

BCG indukovaná urogenitální TB je považována za speciální formu TB močového měchýře. Instalace BCG vakcíny vede ke vzniku specifické zánětlivé reakce ve sliznici močového měchýře, která je schopna vést k zániku nádorových buněk. V některých případech

však může dojít ke ztrátě lokální nebo systémové kontroly nad specifickou reakcí a rozšíření TB infekce do celého organismu včetně mozkových blan.

Nejčastější urogenitální komplikací léčby BCG vakcínou je TB močového měchýře, TB orchiepididymitida a TB penisu se vyskytují vzácně. Výskyt granulomatózní BCG indukované prostatitidy byl zaznamenán až u 41 % pacientů, kteří podstoupili léčbu BCG vakcínou (18). Ve většině případů je průběh onemocnění asymptomatický, pouze u 1 % pacientů se vyskytují klinické symptomy, patologický palpační nález na prostatě nebo zvýšená hladina PSA (19). Asymptomatická BCG indukovaná prostatitida nevyžaduje léčbu (20).

KOMPLIKACE UROGENITÁLNÍ TUBERKULÓZY

Komplikace TB ledviny jsou chronické selhání ledvin, tvorba fistuly a hypertenze. Komplikacemi genitální TB mužských pohlavních orgánů jsou striktury, fistuly, infertilita a sexuální dysfunkce.

KLINICKÁ PREZENTACE A PRŮBĚH UROGENITÁLNÍ TUBERKULÓZY

Tuberkulóza ledviny

Ve stadiu 1 je obvykle normální nález na zobrazovacích metodách, v moči může být přítomna mírná leukocyturie. Pro diagnózu je vždy nutný průkaz *Mtb* v moči. Pacienti jsou obvykle asymptomatictí a jedná se o náhodné zjištění. Prognóza je dobrá, většinou dojde ke kompletnímu vyléčení a výskyt komplikací je vzácný (2). Většina pacientů v tomto stadiu je senzitivní ke standardní antituberkulotické terapii. Nebezpečí tohoto stadia tkví v neadekvátní terapii, která může vést k progresi onemocnění do dalších stadií.

Pacienti ve stadiu 2 mohou být rovněž zcela vyléčení standardní antituberkulotickou terapií, ale v některých případech se můžeme setkat s rezistencí. Prognóza je dobrá, ale vyléčení mohou mít v důsledku proběhlé choroby trvalé změny: fibrózní deformace močových cest a post-TB pyelonefritidu.