



Obr. 3. Paralelní aplikace plastických trubiček u pacienta s bifokálním karcinomem penisu

Fig. 3. Parallel application of plastic tubes in patient with bifocal penile carcinoma



Obr. 4. Kosmetický výsledek po brachyterapii

Fig. 4. Cosmetic effect after brachytherapy

penisu, další recidiva se u těchto pacientů nevyvinula, všichni sledovaní pacienti jsou naživu bez přítomnosti známek onemocnění. Jeden pacient s lokální recidivou zemřel na duplicitní diseminovaný histologicky potvrzený karcinom plic bez léčby pro lokální recidivu karcinomu penisu. U jiného pacienta došlo k uzlinovému relapsu bez lokální recidivy, byla provedena lymfadenektomie a pooperační radioterapie, pacient je nadále bez známek recidivy onemocnění. Z 28 léčených pacientů je v současné době naživu 24, jeden pacient zemřel na duplicitní plicní karcinom, jeden na kardiální selhání a zbylí dva na interní komorbidity. HDR brachyterapie je celkově velmi dobře snášenou léčebnou terapií,

všichni indikovaní pacienti zvládli celou terapii bez nutnosti přerušení. Z akutních radiačních reakcí se nejčastěji objevovala mukositida 2. stupně, která se obvykle velmi dobře zhojila do osmi týdnů po terapii. Z pozdních reakcí se objevily postradiační angiektázie stupně 1 na glandu celkem u sedmi pacientů, u dvou pacientů se vyvinula uretrální stenóza a jeden pacient musel podstoupit parciální amputaci penisu pro postradiační vřed. Celkem 20 pacientů žije se zachovalým penisem (71 %), z toho sexuálně aktivním životem žije 19 pacientů. Tito pacienti dle dotazníků mají sexuální život i sexuální uspokojení stejné jako před zahájením léčby (obr. 4). Dle statistických šetření v našem souboru pacientů vyšlo