

souborech výrazný efekt, nedosahovala ale výsledků chirurgické léčby. Nejslibnější výsledky v omezeném souboru pacientů dosahovala kombinace radikální excize s adjuvantní chemoradioterapií (6). Nicméně tento přístup komplikoval u polymorbidních pacientů rekonvalescenci a hojení rány (6). Vzhledem k vzácnému výskytu BLT jsou dostupné jen omezené soubory pacientů a nelze vydat jasné doporučení z hlediska managementu těchto pacientů. Obecně je ale jako modalita první volby akceptována samotná kompletní excize (6).

Před vlastní excizí je vhodné provedení zobrazovacího vyšetření (CT, MRI) k identifikaci rozsahu léze, která může destruovat hluboce uložené struktury, jako v našem případě fascii adduktorů. Na základě těchto poznatků lze v multidisciplinárním týmu určit

typ a rozsah výkonu, možnost krytí vzniklého defektu štěpem a šetření přilehlých struktur. Pooperačně si vysoká míra recidivy vyžaduje pečlivou dispenzarizaci (6, 9).

ZÁVĚR

Gigantická condylomata patří mezi raritní HPV indukované léze s nízkým maligním potenciálem, ale vykazující tendenci lokální destrukce tkání. Důležitým bodem v péči o pacienta s BLT je mezioborová spolupráce s dermatologem, plastickým nebo všeobecným chirurgem. Základem léčby je radikální excize lézí. Pro vysokou míru recidivy by měl být pacient i nadále pečlivě dispenzarizován.

LITERATURA

1. Ahsaini M, Tahiri Y, Tazi MF, et al. Verrucous carcinoma arising in an extended giant condyloma acuminatum (Buschke-Lowenstein Tumor): a case report and review of literature. *J Med Case Rep* 2013; 7: 273–277.
2. Pinenda-Murillo J, Lugo-García JL, Martínez-Carrillo G, et al. Buschke-Löwenstein tumor of the penis. *African Journal of Urology* 2019; 25(1).
3. Sewell A, Oxley J. An overview of benign and premalignant lesions of the foreskin. *Diagn Histopathol* 2019; 25: 390.
4. Guoshen L, Brian N. Giant Condyloma Acuminatum (GCA; Buschke-Löwenstein Tumor): A New Case and Review. *J Translational Clin Case Rep Fam Physician* 2016; 2(2): 13–16.
5. Aristóteles M, Carolina A. Giant Condyloma Acuminata (Buschke-Loewenstein Tumor): Case Report and Literature Review. *J Med-Clin Res & Rev* 2020; 4(2): 1–4.
6. Elboukhari K, Elloudi S, Dahhouki S, et al. Bushke-Lowenstein Tumor Transforming To an Aggressive Squamous Cell Carcinoma: A Case Report with Literature Review. *Saudi J Med Pharm Sci* 2019; 5(11).
7. Zhang D, Gonzalez RS, Feely M, et al. Clinicopathologic features of Buschke-Löwenstein tumor: a multi-institutional analysis of 38 cases. *Virchows Archiv* 2019; 1–8.
8. Litvik R. Léčba akuminátních kondylomat. *Remedia* 2017; 27(3): 232–236.
9. Agarwal S, Nirwal G, Singh H. Buschke-Lowenstein tumour of glans penis. *International journal of surgery case reports* 2014; (5)5: 215–218.
10. Cubilla A, Velaszquez A, Epstein J. The World Health Organisation 2016 classification of penile carcinomas: a review and update from the International Society of Urological Pathology expert-driven recommendations. *Histopathology* 2018; 72(6): 893–904.