

Co lze doporučit pro dětského pacienta s diagnózou mikrolitiázy varlete

What can be recommended for testicular microlithiasis diagnosis in childhood

Ivo Novák, Miloš Broďák

Urologická klinika, Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta UK, Hradec Králové

Došlo: 10. 12. 2021

Přijato: 15. 3. 2021

Kontaktní adresa:

MUDr. Ivo Novák, Ph.D.

Urologická klinika FN a LF UK

Sokolská 481, 500 05 Hradec Králové

e-mail: novakivo11@seznam.cz

Střet zájmů: Žádný.

Prohlášení o podpoře: Autor prohlašuje, že není v konfliktu a zpracování tohoto článku nebylo podpořeno žádnou společností. Autor prohlašuje, že článek a ani jeho části nebyly zadány jinému časopisu a nebyly jinde otištěny s výjimkou abstrakt.

Hlavní stanovisko práce: Práce podává souhrnný přehled literárních poznatků o mikrolitiáze varlete. Na souboru pěti nemocných podáváme vlastní pohled na problematiku tohoto onemocnění.

Major statement: The paper provides a review of literature of testicular microlithiasis. We present our experience with this disease by investigating a set of five patients.

SOUHRN

Novák I, Broďák M. Co lze doporučit pro dětského pacienta s diagnózou mikrolitiázy varlete.

Úvod: Mikrolitiáza varlete (TM) je v dětské populaci vzácným nálezem. Možná spojitost s nádory varlat (TC) vyžaduje věnovat tomuto nálezu odpovídající pozornost. Na souboru dětských kazuistik jsou uvedeny zkušenosti s TM.

Metodika a materiál: U pěti chlapců byla v letech 2010–2020 zjištěna TM při screeningovém ultrazvukovém (USG) vyšetření varlat pro jiné patologie šourku (hydrokéla, retence varlete, varikokéla) nebo pozitivitu rodinné anamnézy TC. Věk pacientů v době diagnózy byl 18–155 měsíců (průměr 98 měsíců, medián 126 měsíců). U všech šlo o obvyklé oboustranné postižení. Současně byly přítomny rizikové faktory u tří pacientů (u dvou anamnéza seminomu u otce, jednou stav po oboustranné orchiopexi).

Výsledky: Všichni pacienti jsou trvale dispenzarizováni 12–72 měsíců (průměr 50, medián 72 měsíců), provádějí jednou měsíčně autopalpaci varlat a jednou ročně podstupují USG. U čtyř pacientů nedošlo ke změnám ve smyslu palpačního nebo USG nálezu vyvolávajícího podezření na TC. U jednoho pacienta s TM byla na pravidelné roční kontrolní USG ve spádu popsána 1,8mm cysta varlete vpravo. Byla indikována konziliární USG na našem pracovišti, která nepotvrdila cystu varlete vpravo. Rentgenolog popsal vlevo tři cystické formace nadvarlete – spermatokél. Dále byl proto doporučen jen standardní postup s autopalpací a USG kontrolami.