

při kontrole USG po 72 měsících od diagnózy TM popsána na jiném pracovišti pravostranná cystická formace varlete do 1,8 mm, (auto)palpačně nehmatná. Na kontrolní konziliární USG na našem pracovišti byl rentgenologem nález cysty varlete vpravo vyloučen. Nový byl nález přítomnosti tří cystických formací (spermatokél) ve velikosti do 6 mm v oblasti levého nadvarlete. Bez znalosti USG nebyly spermatokély palpačně jasně hmatatelné. Pacient byl dále indikován k standardnímu konzervativnímu postupu (autopalpace měsíčně, USG kontroly po roce) (Obr. 3a, b, c).

Všechny naše pacienty plánujeme v dospělosti převést do trvalé dispenzární péče.

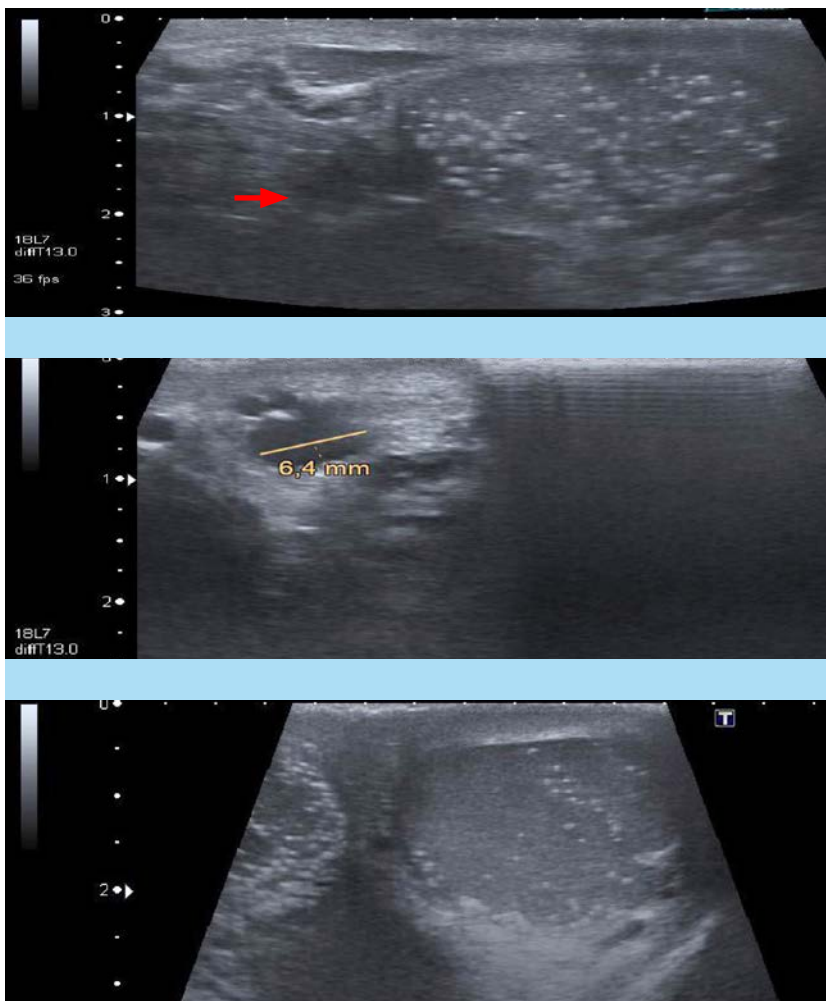
## DISKUZE

### Historie

TM byly poprvé popsány v kadaverózních vzorcích z pitev Oiyem v roce 1928 jako testikulární kalcifikace, posléze rentgenologicky Priebem a Garretem v roce 1970 a konečně sonograficky Dohertym v roce 1987 (1).

### Epidemiologie

V dětské bezpříznakové populaci ve věku 0–19 let je prevalence TM 2,4 %, s tendencí ke zvyšování s věkem. To koreluje s naším pozorováním v souboru pěti pacientů (viz Tab. 1). U dospělých se symptomy je prevalence udávána od 0,6 % do 9 % a asymptomatická od 2,4 % do 5,6 % (2, 3). Významně častěji je TM nalézána u chromozomálních poruch (viz dále) (4, 5). V našem souboru jsme pacienty s chromozomálními aberacemi nepozorovali.



**Obr. 3. a, b, c.** a) USG levého varlete: testikulární mikrolitiáza, tři spermatokély v nadvarleti (červená šipka), b) USG nadvarlete vlevo: detail spermatokél, c) USG pravého varlete s mikrolitiázou, bez jiné patologie (2020, pacient č. 1)

**Fig. 3. a, b, c.** a) Ultrasound examination of the left testis: testicular microlithiasis, three spermatoceles of the epididymis (red arrow), b) Ultrasound examination of the left testis and epididymis: detailed picture of the spermatoceles, c) Ultrasound examination of the right testis with microlithiasis, without other testicular pathology (2020, patient No 1)