

ran jsme odstranili katétr i epicystostomii a dermatologem byla nasazena lokální a celková léčba kortikosteroidy a celková léčba metotrexátem. Po devítiměsíční terapii došlo k výraznému zlepšení trofiky uretrální ploténky a tkání v okolí marsupializované uretry (obrázek 3–4) umožňující provedení druhé doby uretroplastiky. V průběhu operace byl stomatochirurgickým týmem paralelně odebrán dlouhý orální mukózní štěp z levé tváře a současně dolního rtu. Tubulizace uretrální ploténky a aplikace orálního mukózního štěpu byla pro-

vedena s využitím silikonového katétru 16 CH (obrázek 5–7) v anitibiotické cloně. V pooperačním průběhu došlo k dehiscenci glandární uretry s lehkou hypospadizací ústí. Tři týdny po operaci jsme katétr odstranili. Byla obnovena spontánní mikce se silným proudem moči. Dva roky po operaci (obrázek 8) je pacient subjektivně velmi spokojen, Q_{max} je 31,9 ml/s, při mikčním objemu 763 ml, reziduum 0 ml. Neudává poruchu erekce či ejakulace. S lehkou hypospadizací ústí je spokojen a nepožaduje další řešení stavu.

LITERATURA

1. Erickson B, Elliott S, Myers J, et al. Understanding the Relationship between Chronic Systemic Disease and Lichen Sclerosus Urethral Strictures. J Urol 2016; 195(2): 363–368.

Do České urologie č. 2 / 2021 připravujeme

- Poranění dolní duté žíly jako komplikace laparoskopické radikální nefroureterektomie s retroperitoneální lymfadenektomií
- Ultrasonografická versus fluoroskopická fokusácia urolitiázy pri extrakorporálnej litotrypsii rázovou vlnou
- Antibiotická profylaxe u transrektální fúzní biopsie prostaty
- Spontánní zhojení ureterovaginální píštěle
- Chlopeč zadní uretry s pozdní manifestací u 14letého chlapce
- Exostóza pubické symfýzy jako překážka provedení radikální prostatektomie
- Vzácný případ získané herniace ledviny do hrudníku