

2. Lusuardi L, Janetschek G. Indications and outcomes of laparoscopic uretero-renal stone surgery. *Curr Opin Urol* 2011; 21(2): 161–165. doi: 10.1097/MOU.0b013e3283430afc
3. Bai Y, Tang Y, Deng L, et al. Management of large renal stones: laparoscopic pyelolithotomy versus percutaneous nephrolithotomy. *BMC Urol* 2017; 17(1): 75. Published 2017 Aug 31. doi: 10.1186/s12894-017-0266-7.
4. Jiang JT, Li WG, Zhu YP, et al. Comparison of the clinical efficacy and safety of retroperitoneal laparoscopic ureterolithotomy and ureteroscopic holmium laser lithotripsy in the treatment of obstructive upper ureteral calculi with concurrent urinary tract infections. *Lasers Med Sci* 2016; 31(5): 915–920. doi: 10.1007/s10103-016-1932-9.
5. Aminsharifi A, Irani D, Masoumi M, et al. The management of large staghorn renal stones by percutaneous versus laparoscopic versus open nephrolithotomy: a comparative analysis of clinical efficacy and functional outcome. *Urolithiasis* 2016; 44(6): 551–557. doi: 10.1007/s00240-016-0877-6.
6. Kadihasanoglu M, Yucetas U, Karabay E, Sonmezay E. Comparison of the outcomes of laparoscopic pyeloplasty with and without concomitant pyelolithotomy. *Int Braz J Urol* 2019; 45(5): 965–973. doi: 10.1590/S1677-5538.IBJU.2018.0781.
7. Lavan L, Herrmann T, Netsch Ch, et al. Outcomes of ureteroscopy for stone disease in anomalous kidney: a systematic review. *World Journal of Urology* 2020; 38: 1135–1146. doi: 10.1007/s00345-019-02810-x.
8. Madi R, Hemal A. Robotic Pyelolithotomy, Extended Pyelolithotomy, Nephrolithotomy and Anatomic Nephrolithotomy. *J Endourol* 2018; 32(S1): S73–S81. doi: 10.1089/end.2017.0718.
9. Sachin P, Ashish Y, Nitin P, Devendra KJ. Laparoscopy assisted percutaneous nephrolithotomy in patients with ectopic pelvic kidneys: experience in 24 patients. *International Journal of Anatomy, Radiology and Surgery* 2021; 10(1): SO17–SO20. doi: 10.7680/IJARS/2021/46515:2606.

Do České urologie č. 4 / 2021 připravujeme

- Sérové onkomarkery karcinomu prostaty
- Poranění urogenitálního systému u dětí a adolescentů
- Liposarkom retroperitonea
- Obstrukce pyeloureterální junkce

Vzácný případ benigní hyperplazie prostaty s rozsáhlou fibrolipomatózní metaplazií stromatu

Rare case of benign prostatic hyperplasia with extensive fibrolipomatous metaplasia of the prostatic stroma

Michaela Krajíčková¹, Zuzana Špůrková¹, Michal Kotlář²

¹Patologicko-anatomické oddělení Fakultní nemocnice Na Bulovce, Praha

²Urologické oddělení Fakultní nemocnice Na Bulovce, Praha

Došlo: 25. 7. 2021

Přijato: 1. 9. 2021

mical examination of the prostatic tissue obtained during transurethral endoresection.

Kontaktní adresa:

MUDr. Michaela Krajíčková
Patologicko-anatomické oddělení Fakultní
nemocnice Na Bulovce
Budínova 67/2, 180 81 Praha 8
e-mail: michaela.krajickova@bulovka.cz

Střet zájmů: Žádný.

Prohlášení o podpoře:

Autoři prohlašují, že práce nevznikla s finanční podporou.

Hlavní stanovisko práce

Vzácný případ benigní hyperplazie prostaty s rozsáhlou fibrolipomatózní metaplazií stromatu, diagnostikované při mikromorfologickém a imunohistochemickém vyšetření vzorku prostatické tkáně odebrané transuretrální endoresekcí.

Major statement

Rare case of benign prostatic hyperplasia with extensive fibrolipomatous stromal metaplasia, diagnosed after microscopic and immunohistoche-

SOUHRN

Krajíčková M, Špůrková Z, Kotlář M. Vzácný případ benigní hyperplazie prostaty s rozsáhlou fibrolipomatózní metaplazií stromatu.

Prezentujeme případ 79letého muže s benigní hyperplazií prostaty (BHP), přijatého na urologické oddělení naší nemocnice k plánované transuretrální resekci prostaty. Odebraná prostatická tkáň byla podrobena histologickému vyšetření. Diagnostikována byla, kromě BHP, zcela raritní změna prostatického stromatu v podobě jeho rozsáhlé fibrolipomatózní metaplazie.

Tuková tkáň není normální součástí stromatu prostaty. Její ojedinělá přítomnost v tkáni prostaty však byla v minulosti několikrát zdokumentována. Rozsáhlé metaplastické fibrolipomatózní okrsky ve stromatu prostaty, v kombinaci s její benigní hyperplazií, však byly doposud v literatuře popsány pouze v jediném případě. Hlavním diagnostickým úkolem při nálezů tukové tkáně ve stromatu prostaty je určit, zda se opravdu jedná o benigní prostatickou tkáň s lipomatózní přestavbou stromatu, nikoli o šíření nádorových buněk dobře diferencovaného acinárního prostatického adenokarcinomu do periprostatické tukové tkáně.