

noznačně známá. Trombóza testikulární žíly může být podmíněna traumatem, nadměrnou zátěží, případně i torzí se spontánní detorzí varlete (1). Dalšími rizikovými faktory mohou být varikokély, tedy rozšířené žíly plexu pampiniformis, nicméně tromby se mohou formulovat i bez jejich přítomnosti. Vzhledem k tomu, že zánět potencuje hyperkoagulační stav, je dalším rizikovým faktorem akutní epididymitida či orchitida (2). Poslední tři roky sužuje celý svět pandemie virového onemocnění covid-19, za které bylo popsáno mnoho případů trombotických komplikací této virózy. Dle některých studií se riziko trombembolické příhody zvýší 2–3× i přes podávání antikoagulační profylaxe, která se u těchto nemocných indikuje (3). Trombózami jsou postiženy především cévy končetin, plic, srdce, mozku, sleziny a/nebo ledvin. Nejčastější je hluboká žilní trombóza a plicní embolie. Všechny výše uvedené stavy jsou spojené s multiorgánovým selháním a vysokou mortalitou (4).

KAZUISTIKA

Nyní 48letý pacient byl u nás poprvé ošetřen před třemi lety pro akutní levostrannou epididymitidu, byl zaléčen Augmentinem po 8 hodinách na 14 dní. Během této příhody byl fyziologický nález nezvětšených plexů pampiniformis i skrotálních žil. V té době byl již od roku 2006 sledován na cévním oddělení pro ileofemorální hlubokou žilní trombózu levé dolní končetiny, kdy byl zaveden kavální filtr a dále byla pacientovi nasazena antikoagulační terapie ve formě Warfarinu a Detralexu. Po roce a dvou měsících od залéčení epididymitidy pacient přichází pro akutní skrotální syndrom. Na skrotu i penisu jsou patrné četné výrazné vyklenující se varikozity, bilaterálně je přítomna dilatace plexů pampiniformis s hmatnými tuhými konvoluty, které se zvětšovaly při Valsalvově manévru. Na sonografickém vyšetření je zobrazena porucha prokrvení levého varlete a detekovány částečné trombotizované levostranné žíly plexu pampiniformis. Pacientovi byl vysazen Warfarin a nasazen terapeuticky Fraxiparine 0,8 ml s. c. po 12 hodinách a profylakticky Ofloxin 200 mg tbl. p. o. po 12 ho-

dinách po dobu 14 dnů. Na následném kontrolním ultrazvuku je již přiměřený nález s obnovením žilní drenáže levého varlete. Den po ukončení terapie pacient přichází opět akutně pro bolest levého hemiskrota. Nález odpovídá opět trombóze žil plexu pampiniformis. Vzhledem k recidivě byl pacient konzultován s kardiologem, který pacientovi opět nasadil Fraxiparine 0,8 ml po 12 hodinách a antibiotickou terapii Augmentin 625 mg po 8 hodinách. Od té doby byl pacient bez subjektivních obtíží a bez urologické dispenzarizace. Až v říjnu 2022, tedy zhruba dva roky od poslední kontroly, přichází pacient pro akutní epididymitidu, tentokrát pravé strany. Infekci jsme zaléčili Ciploxem 500 mg na 10 dní a perorálním Prednisonem. Po týdnu je pacient pozván na kontrolu, kde došlo ke zlepšení ultrazvukového nálezu i subjektivně ústupu obtíží a bolestí. Několik dní od ukončení této terapie pacient telefonuje ošetřujícímu lékaři pro zvýšenou citlivost pravého hemiskrota. Vzhledem k tomu, že toho času pacient zároveň prodělával covid-19, přikládal tuto citlivost k příznakům souvisejícím s právě probíhající virózou. Pacientovi byl telefonicky nasazen preventivně zpět do medikace Ciplox a naplánována kontrola na naší ambulanci ihned po uplynutí karanténní doby. Pacient ještě téhož večera po 6 hodinách progredující bolesti přichází akutně na urgentní příjem urologické ambulance. Objektivním nálezem byly přetrvávající výrazné varixy kůže skrota i dorza penisu, bilaterálně konvoluty plexů pampiniformis a rezistence nad pravým varletem, který však úplně neodpovídal epididymitidě ani torzi varlete. Nicméně na ultrasonografii bylo pravé varle zcela bez známek prokrvení, proto byl pacient akutně hospitalizován a indikován k neodkladné chirurgické revizi skrota. Vzhledem k tomu, že byl pacient warfarinizován se vstupní hodnotou INR 2,85, bylo možné výkon provést s prodlevou až po hematologické přípravě. Pacientovi byl podán Kanavit v infuzi a 2 T. U. (transfusion unit = transfuzní jednotka) mražené plazmy. Pacient však na druhou mraženou plazmu zareagoval alergickou reakcí s exantémem na trupu a končetinách, proto se podání plazmy ukončilo a aplikoval se intravenózně Hydrokortizon. Na sále proběhlo ROTEM vyšetření (rotační tromboelasto-