

Poranění močové trubice

Urethral injury

Kamil Belej^{1,2}, Darina Pacigová¹, Miroslav Záleský¹, František Chmelík¹, Pavel Drlík¹

¹Urologická klinika 1. LF UK a ÚVN, Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha

²Urológia, Nemocnica Bory – Penta Hospitals, Bratislava

Došlo: 14. 12. 2023

Přijato: 9. 1. 2024

Kontaktní adresa:

MUDr. Kamil Belej, Ph.D., FEBU, MBA

Urologická klinika 1. LF UK a ÚVN

U Vojenské nemocnice 1200

169 02 Praha 6

e-mail: kamil.belej@uvn.cz

Střet zájmů: Žádný.

Podpora: Zpracování článku bylo podpořeno z institucionální podpory Ministerstva obrany České republiky DZRVO (MO1012).

Hlavní stanovisko: Přehledový článek o poraněních močové trubice.

Major statement: Review article on urethral injury.

SOUHRN

Belej K, Pacigová D, Záleský M, Chmelík F, Drlík P. Poranění močové trubice.

Práce shrnuje současné znalosti o příčinách, diagnostice, léčbě a komplikacích poranění močové trubice. Tato poranění se mnohem více vyskytují u mužů než u žen a nejčastější příčinou je zavádění katétru do uretry a endoskopická vyšetření a výkony. Základní vyšetření zahrnuje anamnézu, klinické

a radiologické vyšetření doplněné ve vybraných případech o endoskopii. Existuje celé spektrum léčebných možností od pouhého sledování, přes prosté zavedení drenáže (katétr, epicystostomie) až po komplikované rekonstrukční výkony. Správná prvotní péče a další kroky jsou klíčové pro celkové výsledky a následky pro pacienta. Kvůli jednodušší struktuře a menším rozměrům ženské uretry, je článek zaměřený na mužské pacienty, ale obsahuje důležité poznámky o rozdílech v diagnostice a léčbě mezi pohlavími.

KLÍČOVÁ SLOVA

Poranění uretry, uretrografie, rekonstrukce, komplikace.

SUMMARY

Belej K, Pacigova D, Zalesky M, Chmelik F, Drlík P. Urethral injury.

This article summarizes the recent knowledge on the etiology, diagnosis, therapy and complications of urethral injuries. There is much higher overall incidence in males than in females and the most common cause is urethral catheterization and endoscopic examination and procedures. Basic evaluation comprises patient's history, clinical and radiological examination with endoscopy in selected cases. There is a wide scale of treatment options from clinical follow-up, through simple insertion of drainage (catheter, epicystostomy) up to complicated surgical reconstructions. Proper