Perzistující urachus

Persistent urachus

Ivo Novák[1], Peter Kuliaček[1], Radek Štichhauer[2], Lucie Holická[2], Tomáš Merkl[2], Pavel Rejtar[2], Jan Kopřiva[3], Jana Štepánovská[3], Miroslav Podhola[4], Eva Hovorková[4]

[1]Urologická klinika – dětské urologické oddělení, Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta UK, Hradec Králové
[2]Klinika dětské chirurgie a traumatologie, Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta UK, Hradec Králové
[3]Radiologická klinika, Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta UK, Hradec Králové
[4]Fingerlandův PAÚ, Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta UK, Hradec Králové

Došlo: 15. 8. 2024
Přijato: 23. 9. 2024

Kontaktní adresa:
MUDr. Ivo Novák, Ph.D.
Urologická klinika FN a LF UK
Sokolská 451
500 02 Hradec Králové
e-mail: novakivo11@seznam.cz

Střet zájmů: Článek, ani jeho části nebyly dosud literárně publikovány.

Prohlášení o podpoře: Článek nebyl podpořen grantem ani firemně, nemá žádný konflikt zájmů.

Hlavní stanovisko práce: Článek uvádí možné patologické stavy v případě přetrvávání reziduí embryonálních struktur urachu po narození. Popisuje hlavní symptomy, diagnostické a léčebné postupy.

Major statement: The article presents possible pathological conditions in the case of persistence of residual embryonic structures of the urachus after birth. It describes the main symptoms, diagnostic and treatment procedures.

SOUHRN

Novák I, Kuliaček P, Štichhauer R, Holická L, Merkl T, Rejtar P, Kopřiva J, Štepánovská J, Podhola M, Hovorková E. Perzistující urachus.

Cíl: Autoři prezentují soubor nemocných léčených pro patologie perzistujícího urachu.

Soubor pacientů a metoda: Retrospektivní analýza souboru 16 nemocných (9 dívek, 7 chlapců) léčených v letech 2013–2023 s diagnózou perzistujícího urachu.

Výsledky: Cysta urachu byla diagnostikována předoperačním vyšetřením u 11 pacientů (69 %), u 4 nemocných (25 %) byl diagnostikován sinus urachu a u jednoho (6 %) byl nalezen perzistující urachus. Třináct pacientů podstoupilo operační exstirpaci urachu. Tři nemocní souboru nebyli ve sledovaném období operováni. Jeden z nich byl později po objektivizaci nálezu magnetickou rezonancí (MRI) také indikován k exstirpaci. Dva pacienti nemuseli být operováni. V jednom případě po konzervativní léčbě vymizel sonografický nález a jednou byla afekce vyřešena incizí zánětlivé cysty s následnou konzervativní léčbou. Oba pacienti jsou trvale asymptomatičtí. Z 13 operačně exstirpovaných vzorků byly u 11 nemocných histologicky prokázány struktury potvrzující diagnózu urachu, u dvou nebyly struktury urachální tkáně nalezeny.