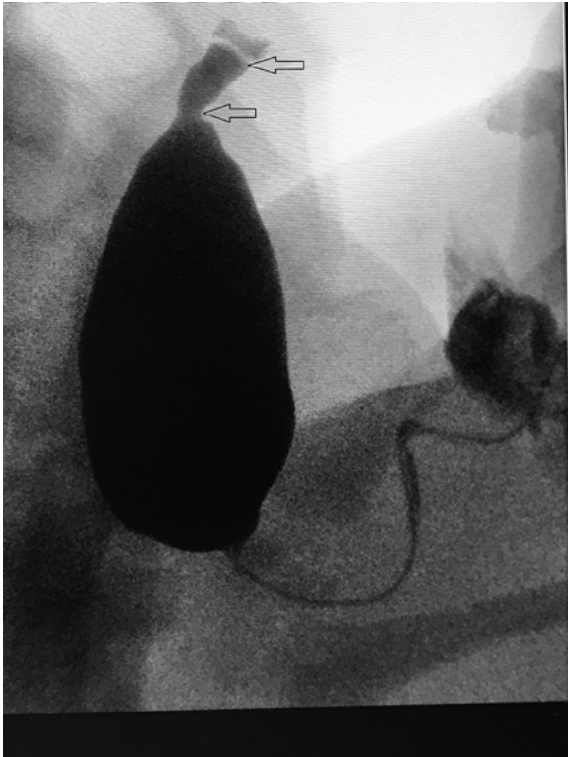
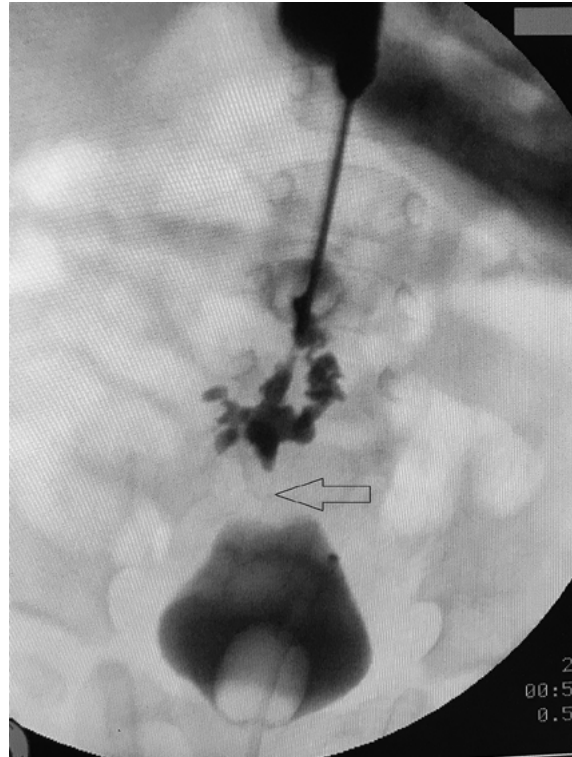




Obr. 5. Cystogram. Po zacévkování močového měchýře a aplikaci kontrastní látky se zobrazuje kanál (šipky) perzistujícího urachu spojující močový měchýř s pupkem

Fig. 5. Cystogram. After catheterization of the urinary bladder and administering contrast material, the channel (indicated by arrows) of the persistent urachus connecting the bladder to the umbilicus is visualized



Obr. 6. Fistulogram. Při plnění perzistujícího sinu urachu kontrastní látkou přes píštěl v pupeční jizvě a současně provedeným cystogramem neprokázána komunikace mezi měchýřem a pupkem (šipka)

Fig. 6. Fistulogram. During filling of the persistent urachal sinus with contrast material through the fistula in the umbilical scar, no communication between the bladder and the umbilicus is demonstrated (arrow)

nebo v odstupu po přeléčení zánětlivé komplikace. Popisovány jsou spontánní regrese nálezů. U našich dvou pacientů došlo u jednoho po konzervativní léčbě ke zhojení a u druhého až po derivaci zhněsané cysty. Vymizel i ultrasonografický nález (6, 7, 8, 9, 10). Laparoskopické ošetření jsme neprováděli. Tento přístup vidíme jako sporný s ohledem na možnou diseminaci infekce do dutiny břišní. Určitý profit by laparoskopie mohla znamenat pro věkově školní a starší děti. Jinak u malých dětí předškolního věku je vhodnější klasický umbilikální přístup (6, 11, 12) (Obr. 10). Některé práce doporučují spíše konzervativní postup se sledováním. Vycházejí z uváděných spontánních regresí, vymizení nálezů

urachu v čase. Riziko vzniku malignity v ponechaném urachu považují za minimální. Nicméně jasně propracovaná problematika délky dispenzarizace těchto nemocných není dořešena (13, 14, 15, 16).

Anomálie urachu, zejména ty se sklonem k retenci sekretu, mají sklon k infekčním komplikacím. Sama antibiotická léčba pak nemusí k řešení infekce stačit a je nezbytné přistoupit k derivaci retence zánětlivého sekretu. V úvahu připadá pouhá incize s drenáží, pokud je ale ložisko hluboko a je ohraničeno, je indikována punkce s drenáží ložiska. V našem souboru dva případy závažných infekcí dobře reagovaly na antibiotickou léčbu díky provedené drenáži ještě před definitivní operací (7, 10, 17, 18).