

V posledních letech získávají na popularitě semináře, na kterých jsou prezentovány kazuistické případy. Jejich obliba spočívá v tom, že je popisován konkrétní případ, který se skutečně udál a který se může přihodit v kterékoliv ordinaci, v kterékoliv nemocnici. V rubrice „Jaká je Vaše diagnóza“ bychom rádi demonstrovali zajímavé případy z praxe. Současně bychom chtěli, aby si každý čtenář mohl vyzkoušet „stát u lůžka“ a sám řešit naznačený problém. V odpovědích na položené otázky se potom pokusíme komentovat diagnostický a terapeutický postup.

V případě, že někdo z Vás řešil ve své praxi, ať již na lůžkovém oddělení nebo v ordinaci, zajímavý případ a chtěl by se s ním podělit i s ostatními, rádi Vaše příspěvky uvítáme.

JAKÁ JE VAŠE DIAGNÓZA?

MUDr. Oldřich Šmakal, Ph.D., MUDr. Dana Houserková, MUDr. Pavel Geier, MUDr. Hana Flögelová

Urologická klinika, Radiologická klinika, Dětská klinika FN a LF UP Olomouc

Šestitýdenní chlapec odeslán chirurgem na ambulanci Dětské kliniky pro bolestivé zduření pravého skrota, které trvalo přibližně dvanáct hodin.

Rodinná anamnéza: V rodině bez závažných onemocnění.

Osobní anamnéza: Chlapec je z první gravidity, gemini, porod v termínu, porodní hmotnost 2 400 g, poporodní adaptace bez obtíží, prospívá, dosud nebyl nemocný.

Nynější onemocnění: Den před přijetím byl od 23. hodiny neklidný, opakovaně zvracel, budil se ze spánku, matka si všimla zduření pravé poloviny skrota. Ráno navštívila PLDD, která chlapce odeslala na chirurgickou ambulanci v místě bydliště. Zde chirurg konstatoval: „zvětšená pravá polovina skrota, při osvitě transparentní, provedena punkce hydrokély k vyšetření varlete. Odsáto bylo 9 ml lehce narezivělé čiré tekutiny, varle se jeví mírně zvětšené, s bolestivou reakcí dítěte při vyšetření.“

Po telefonické domluvě byl chlapec odeslán k přijetí na Dětskou kliniku, kde bylo domluveno konzilium dětského urologa pro podezření na torzi varlete.

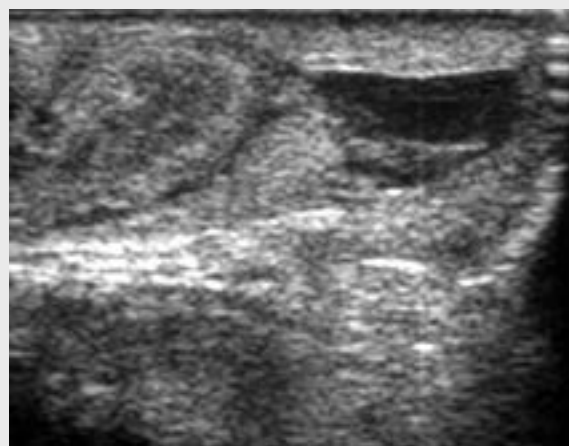
Při přijetí: Eutrofický 6týdenní chlapec, afebrilní, s normálním nálezem na srdci a plicích, břicho měkké, dobře prohmatné, při palpaci reagoval bolestivě, nebyly známky peritoneálního dráždění. Pravá polovina skrota byla začervenalá, zduřelá, varle bylo hmatné, normální elasticity a velikosti, nad varletem palpovatelná tuhá rezistence. Končetiny byly bez otoků, kůže byla čistá.

Z vyšetření na ambulanci:

Moč+sediment: bez patologického nálezu.

Krevní obraz: Hb 100 g/l, leukocyty $11,23 \times 10^9/l$, trombocyty $358 \times 10^9/l$.

Obrázek 1. UZV vyšetření skrota



Ultrazvukové vyšetření skrota (obrázek 1): střešní klíčka (a), pravé varle normálního vzhledu (b), malá hydrokela (c).

Otázky:

1. Jaká je diferenciální diagnostika akutního skrota v kojeneckém věku? Jaká je nejpravděpodobnější diagnóza u tohoto pacienta?
2. Jaká další vyšetření doporučujete?
3. Jaká léčba je v tomto případě nejvhodnější?

Odpovědi na otázky „Jaká je Vaše diagnóza?“ najdete na str. 177