

Fimóza u dětí

doc. MUDr. Oldřich Šmakal, Ph.D.

Urologická klinika FN Olomouc

Fimóza – stav, kdy obvod předkožky neumožňuje její přetažení přes žalud, je častá příčina návštěvy dítěte u lékaře. Její léčba se odvíjí od správné diagnostiky a obtíží. U primární – vrozené fimózy je postup co nejvíce konzervativní, u získané – sekundární fimózy je většinou nutné provedení obřízky. Základem konzervativní léčby je správná péče o penis chlapce umožňující spontánní vývoj předkožky, která může být podpořena lokální aplikací kortikoidové masti. Pokud je indikováno provedení obřízky, tak o jejím rozsahu rozhodne peroperační nález a přání rodičů.

Klíčová slova: děti, fimóza, léčba.

Phimosis in children

Phimosis, a condition in which the foreskin is too tight to be retracted over the glans, is a frequent reason for a child's visit to the doctor. Its treatment depends on the correct diagnosis and patient complaints. In primary, or congenital phimosis, the approach is as conservative as possible; in acquired, or secondary, phimosis, most cases require a circumcision to be performed. The mainstay of conservative treatment is proper care of the boy's penis allowing a spontaneous development of the foreskin that can be promoted by local administration of a corticoid ointment. When circumcision is indicated, its extent will be determined by the intraoperative finding and the parents' wishes.

Key words: children, phimosis, treatment.

DEFINICE

Fimóza je zúžení distálního obvodu předkožky, které neumožní její volné přetažení přes žalud. Jsou dva základní typy fimózy.

Fyziologická – primární – má převážná většina novorozenců, může pokračovat do dospělosti.

Patologická – sekundární – jizevnaté zúžení předkožky, většinou následek fibrózního hojení trhlin po násilném přetahování předkožky, možný následek opakovaných zánětů.

ÚLOHA PŘEDKOŽKY A JEJÍ VÝVOJ

Úlohou předkožky je

- ochrana žaludu před kontaktem se stolicí v novorozeneckém a kojeneckém věku
- ochrana žaludu před mechanickým poškozením
- udržuje vlhkost epitelu žaludu
- významná erotogenní zóna

Vývoj předkožky a její mobility

- je zcela individuální
- začíná v 3. prenatálním měsíci a končí pubertou
- nejsou dostupné informace o vývoji mobility předkožek v ČR
- incidence fimózy (Čína) – u 96 % novorozenců, v 49,9 % u 6–7letých, v 8 % u 13letých a 6,8 % v 18. roce
- po narození je kombinace přirozeného zúžení předkožky a kompletní adheze epitelu glandu s vnitřním listem předkožky
- spontánní uvolnění konglutinací a rozšíření zevního obvodu předkožky je spojené s vyzráváním a keratinizací epitelu žaludu a předkožky (keratinové, epiteliální „perly“). K uvolnění předkožky přispívají intermitentní erekce penisu.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research in Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Převzato z: Urol. praxi. 2024;25(4):222-224

<https://doi.org/10.36290/uro.2024.076>

Článek přijat redakcí: 23. 7. 2024

Článek přijat k tisku: 6. 8. 2024

doc. MUDr. Oldřich Šmakal, Ph.D.

smakalo@fnol.cz