

DIAGNÓZA

Anamnéza

- síla močového proudu, nutnost tlačení při močení
- záněty předkožky
- močové infekce
- bolestivé erekce
- nafukování předkožky při močení („balooning“)
- dotaz, zda chlapec není sledován nebo léčen pro vrozenou vadu (VTV) ledvin, močovodů, měchýře

Hodnocení možnosti volného přetažení předkožky

- nebolestivá manipulace s předkožkou
- posouzení elasticity zevního okraje předkožky, strangulačního pruhu
- posouzení možnosti vzniku ragád při větším napětí předkožky
- posouzení jizvení zevního obvodu předkožky
- vyhodnocení přítomnosti konglutinací

LÉČBA

Je odlišná u primární a u sekundární fimózy. U primární fimózy je základem léčebného postupu správná, věku odpovídající péče o předkožku. Velmi důležité je rodiče poučit o přirozeném vývoji předkožky a možných rizicích invazivních postupů. Péče o předkožku by měla být vždy bez násilné manipulace a bez bolesti. Nadměrně násilná, bolestivá manipulace s předkožkou může zhoršit potřebnou dlouhodobou spolupráci s chlapcem během vývoje předkožky a vést k sekundární fimóze. Každá rodina by si měla zvolit svůj postup péče o penis, který odpovídá psychomotorickému vývoji chlapce, možnostem jeho spolupráce a samostatnosti. Pokud se naučí chlapec čistit zuby, měl by být schopný pravidelné, rodiči prováděné či jen kontrolované péče o svůj penis.

U sekundární, jizevnaté fimózy je indikované provedení cirkumcize, o jejím rozsahu rozhodne peroperační nález a přání rodičů. Při makroskopickém podezření na postižení předkožky balanitis xerotica obliterans je indikováno provedení totální obřízky.

PÉČE O PŘEDKOŽKU

Kojenci

- každodenní pravidelná hygiena zevního genitálu, dle potřeby omytí stolice
- aplikace kojenecké kosmetiky na penis – krémy, tělová mléka

Starší děti 2–3 roky

- šetrná manipulace s předkožkou s jejím lehkým napínáním tak, aby si chlapec zvykl na pravidelný kontakt rodiče s předkožkou
- běžná hygiena genitálu
- promazávání předkožky – kojenecké krémy

Děti nad 4 roky

- dále šetrná manipulace s předkožkou s jejím lehkým napínáním
- nácvik manipulace s předkožkou chlapcem
- možná aplikace mastných krémů nebo mastí na zakončení předkožky – Infadolan®, Ca-panthotenicum ungv.®, lékařská vazelína, sádlo

LÉČBA PRIMÁRNÍ FIMÓZY

Léčba fyziologické fimózy by měla být zahájena u symptomatických chlapců. Již v kojeneckém věku aktivně postupujeme při opakovaných močových infekcích, při obstrukčních nebo refluxních uropatiích. V pozdějším věku jsou indikací k léčbě fyziologické fimózy opakované balanitidy, bolestivé erekce a tlak rodičů na vyřešení mobility předkožky.

Konzervativní léčba

Používá se lokální aplikace steroidů, které redukcí extracelulární matrix, ovlivněním uspořádání kolagenních a elastinových vláken v podkoží a změnami ve stratum corneum epidermis napomohou rozšíření předkožky. Lokální aplikace bez nadměrného vstřebání je bezpečná i u dětí s plenami. Asymptomatický balooning není indikací k léčbě.

- není stanovena věková hranice léčby, je nutná dobrá spolupráce s dítětem
- vhodný 4.–6. rok?
- lokální aplikace masti 0,05–0,1% kortikoidu (Triamcinolon®, Beloderm®, Locoid®, Dermovate®)