

Nešťastný experiment s montážní pěnou

MUDr. Michaela Železníková, MUDr. Miroslav Krhovský

Urologické oddělení, Nemocnice Kyjov

Cizích těles v močovém ústrojí již bylo popsáno velmi mnoho. S různými, často značně kuriózními, případy se můžeme setkat téměř na všech urologických pracovištích. Zajímavou kazuistiku neobvyklého cizího tělesa v močových cestách přinášíme i z našeho oddělení.

Klíčová slova: montážní pěna, reziduum, bipolární vaporizace.

An unfortunate experiment with mounting foam

Many foreign bodies in urinary tract have been documented. These cases are commonly encountered in almost all urology departments, some of which are quite curious. We present an interesting case report of an unusual foreign body in urinary tract from our workplace.

Key words: mounting foam, residue, bipolar vaporization.

Úvod

Cizí tělesa v močových cestách nejsou v urologické praxi raritou. Nejvíce exponovanými místy jsou močová trubice a močový měchýř. Většinou se jedná o zavedení úmyslné, které může být spojeno s masturbačními praktikami, formou sebepoškození, samoléčbou erektilních dysfunkcí nebo experimentováním pod vlivem návykových látek (1, 2, 5). K postižení urotraktu může však dojít i při traumatech, migrací z okolních struktur či orgánů, nebo iatrogeně v rámci lékařských zákroků (1, 2). Hlavními klinickými příznaky cizích těles v močovém ústrojí jsou hematurie, uroinfekt, dysurické potíže či močová retence (6). U pacientů z dlouhodobého hlediska hrozí vznik striktur, dekubitů, píštělí či erektilních dysfunkcí. Zasažený orgán může být i nevratně poškozen. Kauzálním řešením je časná extrakce cizího tělesa, přičemž pokud možno preferujeme zákroky miniinvazivní. V některých případech je ovšem potřeba k bezpečnému odstranění sáhnout po otevřené operativě (4).

Kazuistika

Naše kazuistika popisuje 57letého muže, který přichází do urologické ambulance pro

třídenní močovou retenci. Při zjišťování okolností vzniku pacient udává, že si v ebrietě do močové trubice aplikoval poměrně neobvyklé cizí těleso – montážní pěnu.

Laboratorně je patrná elevace dusíkatých látek a zánětlivých parametrů. V močovém sedimentu je obraz erythrocyturie a leukocyturie. Při ultrazvukovém (UZ) vyšetření je nález oboustranné dilatace dutého systému ledvin a přeplněný močový měchýř, proto byla provedena akutní derivace moči formou punkční epicystostomie. Dále bylo ke zjištění rozsahu poškození močové trubice doplněno nativní CT (Obr. 1), kdy byla popsána plynově pěnová hmota vyplňující lumen uretry od zevního ústí až ke spodině močového měchýře. Uretra expandována na 12 mm.

Po akutní derivaci moči a zavedení antibiotické terapie došlo ke stabilizaci zdravotního stavu, poklesu zánětlivých parametrů i dusíkatých látek. Pacient byl připraven k výkonu v celkové anestezii. Na operačním sále byla provedena nejdříve diagnostická uretroskopie ureterorenoskopem 6 Ch. Endoskopicky neřešitelný nález si vyžádal otevřenou revizi močových cest. Penoskrotálním přístupem byla provedena podélná uretrotom-

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

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

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving 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.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Consent for publication:

None.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: *Urol. praxi.* 2025;26(1):51-53
<https://doi.org/10.36290/uro.2025.025>
Článek přijat redakcí: 15. 11. 2024
Článek přijat k tisku: 31. 12. 2024

MUDr. Michaela Železníková
michaela.zeleznikova01@gmail.com