

man who was urologically examined and treated for a suspected tumor of the testis.

KEY WORDS

Cryptorchism, malformation, spina bifida, splenogonadal fusion.

.....

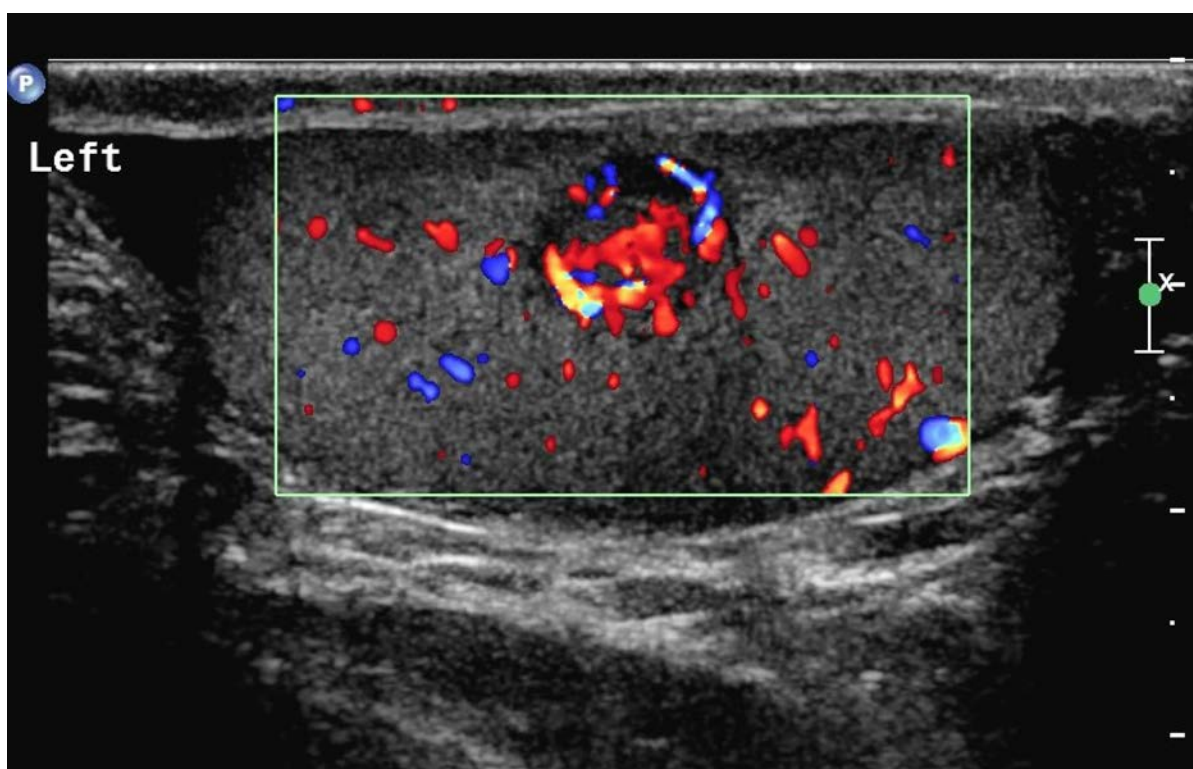
ÚVOD

Splenogonadální fúze je raritní vývojová abnormalita vznikající prenatálně neobvyklým spojením mezi vyvíjející se tkání sleziny z dorzálního mezogastria a gonádou nebo mezonefrickými deriváty (1). Poprvé byla splenogonadální fúze zmíněna německým patologem Eugenem Woldemarem Bostroemem v roce 1883, v roce 1889 následoval detailní Pommerův popis (1, 2). Ke vzniku fúze dochází mezi 5. a 8. gestačním týdnem, ještě před započítáním sestupu gonády (3, 4), přičemž je rozlišován kontinuální a diskontinuální typ. Splenogonadální fúze může být ojedinělou příčinou syndromu akutního skrota

a klinicky se manifestovat jako tumor. V následujícím textu je prezentován případ nálezů této malformace u 25letého pacienta.

KAZUISTIKA

Pěťadvacetiletý muž přišel na urologickou kliniku pro tři týdny trvající subjektivní pocit tvrdosti levého varlete a otok levé poloviny šourku. Jiné urologické potíže negoval. Pacient se trvale s ničím neléčil. V rámci anamnézy nebyly zaznamenány proběhlé operace ani úrazy. Při fyzikálním vyšetření urologem byla obě varlata v šourku, oboustranně palpačně homogenní struktury, bez nálezů ložiskových změn. Pacient předložil výsledky dvou nezávislých ultrasonografických (USG) vyšetření šourku, která absolvoval během trvání anamnézy urologických potíží. Jejich závěrem byl ložiskový nález v levém varleti spíše maligního charakteru. Pro diskrepanci mezi fyzikálním nálezem a výsledky zobrazovacích metod bylo provedeno akutní vyšetření skrota barevným duplexním ultrazvukem.



Obr. 1. Duplexní ultrasonografie šourku: kuloidní ložisko levého varlete s hypoechogenní perfuzí

Fig. 1. Duplex ultrasonography of the scrotum: orbicular focus of left testis with hypoechogenic perfusion