

Vyšetření skrota barevným duplexním ultrazvukem prokázalo v oblasti rezistence levostranného varlete uzel kulovitěho tvaru o velikosti kolem 1 cm, jehož struktura byla převážně hypoechogenní, perfuze marginální i centrální. Nadvarle bylo homogenní, nezvětšeno. Bez nálezu hydrokély či varikokély. Závěrem tohoto vyšetření byl tedy nález ložiskové léze levého varlete diferenciálně diagnosticky nejpravděpodobněji tumorózního charakteru (obrázek 1).

Vzhledem k subjektivním potížím, objektivnímu nálezu a UZ nálezu bylo vysloveno podezření na nádorové onemocnění varlete. Byla provedena kryoprezervace spermatu a následně levostranná radikální orchiektomie. Pro perioperační nález zcela defektní zadní stěny tříselného kanálu a chybění fascie v rozsahu 4 cm byla provedena rekonstrukce a plastika tříselného kanálu. Provedená další zobrazovací vyšetření i biochemická vyšetření včetně hormonálního profilu a onkomarkerů nevykazovala žádnou patologii. Pacient se zhojil bez komplikací a v době propuštění nebyl výsledek histologie zatím k dispozici.

Histologické vyšetření bylo pro stanovení diagnózy zcela zásadním. Materiál byl dodán na Ústav patologie FN Brno, fixován v 10% roztoku formaldehydu neutralizovaného uhličitánem vápenatým a makroskopicky zhodnocen. Jednalo se

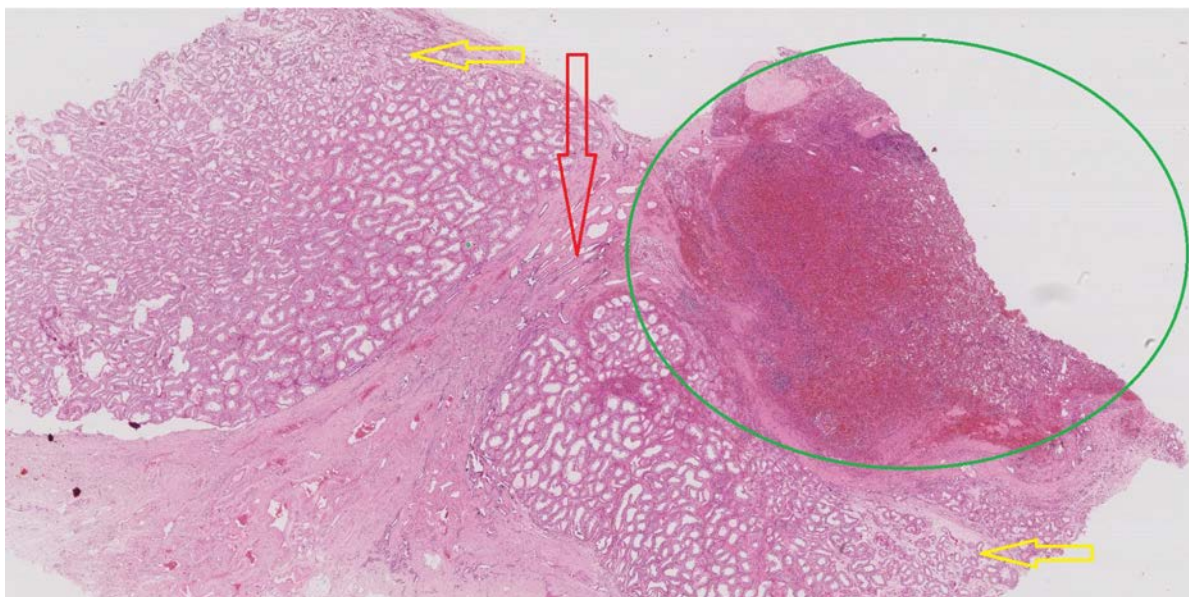
o varle s nadvarletem a semenným provazcem. Varle mělo rozměry 42 x 16 x 15 mm. Na řezu bylo patrné mírně nepravidelné, ovoidní ložisko červenohnědé barvy, o rozměrech 9 x 15 x 5 mm, lokalizované v blízkosti hlavy nadvarlete. Mikroskopickým vyšetřením bylo v blízkosti rete testis zastiženo vazivově opouzdřené ložisko odpovídající tkáni sleziny, jež byla tvořena zejména červenou pulpou. Kromě základního barvení H & E bylo k vyšetření použito též imunohistochemických vyšetření (CD68, CD3, CD20, CD34, AE1/3, beta-hCG, glypican3) a speciálního barvení Gomoriho trichrom obrázky 2, 3, 4, 5).

Závěr histopatologického vyšetření zněl: splenogonadální fúze.

Tab. 1. Přidružené vývojové vady u kontinuálního typu SGF

Tab. 1. Malformations associated with continuous type SGF

Vývojová vada
kardiální defekty
spina bifida
mikrognacie
hypoglosie
anální atrézie
hypoplazie plic



Obr. 2. Histologický preparát: zelenou je označena tkáň sleziny, červená šipka směřuje k rete testis, žluté šipky označují parenchym varlete (se semenotvornými kanálky), zvětšeno 100x, barvení H&E

Fig. 2. Histological specimen: the splenic tissue is marked green, the red arrow points to the rete testis, yellow arrows indicate testicular parenchyma (with its seminiferous tubules), 100x magnification, dying H&E