

byla ve fyziologickém rozmezí pro daný věk. Při 4. kontrole byl stabilní palpační a UZ nález na levém varleti. Na pravém varleti byl palpačně normální nález, ale UZ vyšetření prokázalo ve varleti cystický útvar o průměru 14 mm. Chlapec byl urgentně zařazený do operačního programu. Byla provedena revize levého varlete z tříselného přístupu. Z varlete se podařilo enukleovat tenkostěnnou cystu, perioperační histologie byla benigní. Stejný postup byl zvolený i vpravo. Definitivní histologie potvrdila nález prepubertálního teratomu. Tři měsíce po výkonu byla obě varlata normoechogenní, velikosti cca 7 × 5 mm.

**Závěr:** Včasná UZ diagnostika umožnila zachovný výkon na obou varlatech. I při benigní histologii bude vhodná další dispenzarizace.

#### PRŮKAZ VEZIKOURETERÁLNÍHO REFLUXU NA NAŠEM PRACOVÍŠTI VZHLEDKEM K INDIKAČNÍM KRITÉRIÍM MIKČNÍ CYSTOURETROGRAFIE, MOŽNOSTI UZ VYŠETŘENÍ PŘI PREDIKCI VEZIKOURETERÁLNÍHO REFLUXU U DĚTÍ

**Šmakal O., Nesvadbová M., Šarapatka J., Vrána J.**

Urologická klinika FN Olomouc

**Cíl:** Posoudit výskyt vezikoureterálního refluxu (VUR) vzhledem k věku, pohlaví, UZ nálezů a močové infekci u dětí s provedenou mikční cystouretrografií (MCUG), vyhodnotit možnosti ultrazvukového (UZ) vyšetření pro predikci VUR u dětí.

**Metoda a soubor:** Retrospektivně byl vyhodnocen průkaz VUR u dětí, u kterých byla provedena MCUG ve FNOL v období 1/2019–12/2020. MCUG byla provedena na základě UZ nálezů nebo po prodělané akutní pyelonefritidě (APN). Ultrazvuková indikace MCUG: oboustranné dilatace 3.–4. stupně, podezření na PUV, šíře močového ≥ 3 mm, zdvojení dutého systému s dilatací KPS, zvýšená echogenita parenchymu ledviny, menší ledvina o 10 mm při srovnání s druhou stranou. Indikace MCUG po prodělané APN: po 1. atace APN při septickém průběhu, typickém bakteriálním původci, při UZ patologii na ledvině nebo měchýři, při rodinném výskytu VUR,

u zbývajících dětí byla provedena při 2. atace APN. Byly posouzeny parametry: pohlaví, věk v době provedení MCUG, indikace k MCUG, UZ parametry ledviny s VUR (délka ledviny, příčný průměr pánvičky, síla parenchymu, šíře močového a zdvojení ledviny) při predikci VUR.

**Výsledky:** Vyhodnoceny nálezy u 189 dětí – 104 chlapců, 85 dívek. U 63 (33 %) dětí – 35 dívek, 28 chlapců – byl prokázán VUR do 83 ledvin. U 18 dětí (29 %) byl prokázán při vyšetření asymptomatických dětí pro screeningově zachycenou dilataci, 10× (56 %) se jednalo o prenatální průkaz dilatace. U 45 (71 %) dětí byla MCUG indikována po prodělané APN. Medián provedení MCUG byl 12 měsíců (1–94). Při UZ vyšetření byla náplň močového zachycena celkově u 40 ledvin s VUR (48 %), z toho ve 22 % po prodělané APN. Menší ledvina byla zobrazena 14× (17 %) a zdvojená ledvina byla 10× (12 %). Medián průměru pánvičky byl 5 mm (0–30).

**Závěr:** Jen u 1/3 dětí indikovaných k provedení MCUG byl prokázán VUR. U více jak 2/3 pacientů byl VUR prokázán při indikaci MCUG pro prodělané APN. Ultrazvukové nálezy neumožní predikci VUR a nevedou ke snížení počtu prováděných MCUG.

#### ÚLOHA METAFYLAXE V PREVENCI RECIDIVY CYSTINOVÉ LITIÁZY U DÍTĚTE

**Svobodová Z.<sup>1</sup>, Novák I.<sup>1</sup>, Košina J.<sup>1</sup>, Skálová S.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Oddělení dětské urologie Urologické kliniky, Fakultní nemocnice a LF UK, Hradec Králové

<sup>2</sup>Dětská klinika, Fakultní nemocnice a LF UK Hradec Králové

Cílem sdělení je zdůraznit zásadní podíl důsledné metafylaxe na prevenci recidivy ev. prodloužení intervalu do recidivy onemocnění.

**Úvod:** Metafylaxe hraje zásadní úlohu v prevenci recidivy cystinové litiázy, oddálení příznaků renální obstrukce a prodloužení intervalu operační intervence. Je nástrojem v rukou nefrologa a ve spolupráci s urologickou dispenzarizací přispívá k prevenci recidivy litiázy a současně oddaluje možnost vzniku poruchy ledvinových funkcí a rozvoje CHRI.