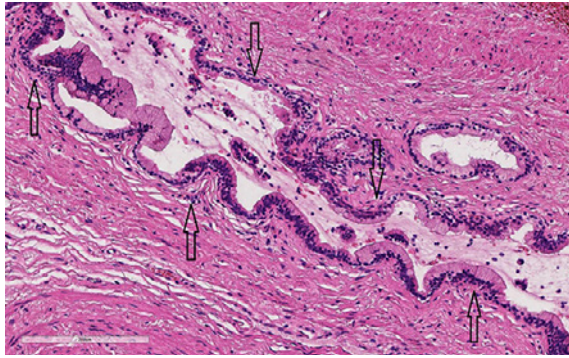
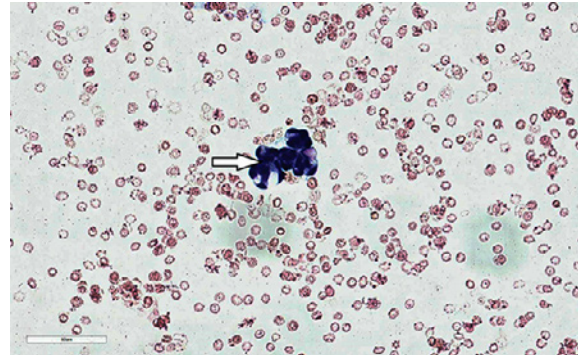




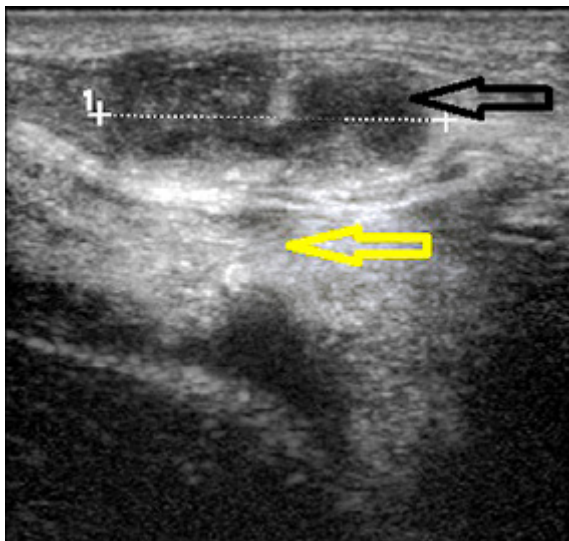
Obr. 5a. Biopsie kompletně extirpované cystické formace s obsahem: dilatovaná Littrého žláza (ohraňována šipkami) s výstelkou kubického epitelu (barvení HE, zvětšení 200×)

Fig. 5a. Biopsy of the completely extirpated cystic mass with its content: dilated Littre's gland (marked by arrows) with a lining of cuboidal epithelium. (HE staining, magnification of 200×)



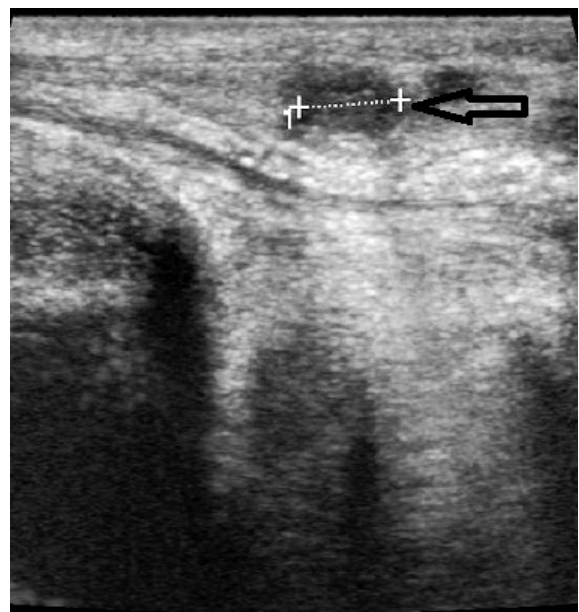
Obr. 5b. Cytologie obsahu extirpované dilatované Littrého žlázy: přítomnost krevních elementů a ojedinele nemaligních kohezivních žláznových buněk, morfologicky epiteliálního vzhledu (šipka)

Fig. 5b. Cytology of the content of the extirpated dilated Littre's gland: the presence of blood elements and, sporadically, of non-malignant cohesive glandular cells, morphologically of epithelial appearance (arrow)



Obr. 6a. USG oblasti bulbu měsíc od operace: parauretrálně v bulbu hyperechogenní ložisko (5 × 5 × 1 × 5 mm), jizva spongiózy (žlutá šipka), zevně bulbu směrem do podkoží středně hyperechogenní ložisko – pooperační hematoma, velikosti 25 × 13 mm (šipka)

Fig. 6a. Ultrasound of the bulbar area one month after surgery: a hyperechogenic lesion (5x5x1x5 mm) paraurethrally in the bulb; scar of the spongy body (yellow arrow); a moderately hyperechogenic lesion outside the bulb extending towards the subcutis – postoperative haematoma with a size of 25 × 13 mm (arrow)



Obr. 6b. USG oblasti bulbu tři měsíce od operace: zevně bulbu směrem do podkoží, středně hyperechogenní ložisko – regredující hematoma do 7 mm (šipka), bez průkazu recidivy tekutinové expanze parauretrálně

Fig. 6b. Ultrasound of the bulbar area three months after surgery: a moderately hyperechogenic lesion outside the bulb extending towards the subcutis – regressing haematoma of up to 7 mm (arrow), with no evidence of recurrence of fluid build-up paraurethrally