

DISKUZE

Jednostranná ageneze ledviny se vyskytuje na 1 z 1 200 porodů. Často bývá spojena s dalšími chromosomálními abnormalitami a mohou s ní být spojeny další syndromy jako Turnerův syndrom, Fraserův syndrom nebo Polandův syndrom (7). Differenciálně diagnosticky je potřeba vyloučit stavy spojené s atrofií či dystopii ledviny.

Cysta semenného váčku může být vrozená či získaná. Získané cysty bývají často oboustranné a vznikají po proběhlé chronické prostatitidě nebo jako komplikace operačního výkonu v prostatické uretře.

Cysty semenných váčků mohou zůstat dlouho bezpříznakové nebo se projeví příznaky související s tlakem cystické rezistence na stěnu močového měchýře nebo rekta. Vyskytují se dysurické obtíže, pelviálgie, polakisurie a bolesti břicha. Cysty semenných váčků do velikosti 5 cm zůstávají zpravidla bezpříznakové. Cysty větší 5 cm mohou způsobovat komplikace kompresí okolních struktur. Souvislost s jednostrannou renální agenezí je dnes již známa právě u Zinnerova syndromu. Sonografický nález zahrnuje hypoechogenní až anechoidní pánevní útvar se silnou, nepravidelnou stěnou, někdy i s kalcifikací stěny. K upřesnění diagnózy je

vhodná magnetická rezonance, která jasně definuje anatomii pánevních orgánů a charakter cystických malformací. Chirurgická léčba je indikována u objemných cyst nebo u cyst se zkaleným obsahem. Pouhé sledování se doporučuje u asymptomatických nebo minimálně symptomatických cyst. Při diagnostice cystických expanzí malé pánve u mužů spojené s jednostrannou renální agenezí či dysplazií ledvin bychom měli pomýšlet na Zinnerův syndrom. Toto zjištění by mělo vést k doplnění magnetické rezonance malé pánve (8).

ZÁVĚR

Zinnerův syndrom je raritní vývojové onemocnění močopohlavní soustavy, které se vyznačuje agenezí ledviny, výskytem ipsilaterální cysty semenného váčku a obstrukce semenných vývodů. Ve světě je popsáno okolo 300 případů Zinnerova syndromu. Jejich počet narůstá z důvodu zvýšeného využívání zobrazovacích metod při diagnostice pacienta. Při symptomatickém průběhu onemocnění je možným řešením chirurgická desobstrukce ductus ejaculatorius miniinvazivními technikami. Asymptomatictí pacienti by měli být nadále dispenzarizováni z důvodu možného rozvoje renální insuficience.

LITERATURA

1. Ibrahimi A, Hosni A, Ziani I, et al. Zinner's Syndrome: A Rare Diagnosis of Dysuria Based on Imaging, Hindawi Case reports in urology. 2020; 1–2.
2. Čihák R. Anatomie 2, 2. vyd. Grada publishing Praha, 2002.
3. Mehra S, Ranjan R, Garga UCH. Zinner syndrome a rare developmental anomaly of the mesonephric duct diagnosed on magnetic resonance imaging. Pub Med Radio case report. 2016; 11(4): 313–317.
4. Yousaf A, Fazeel HM, Shah MH, Ghaffar F, Batoo SS. Zinner Syndrome Unmasked by Workup for Renal Colic and Uncontrolled Hypertension. Cureus. 2020; 12(5): 1–5.
5. Ghonge NP, Aggarwal B, Sahu AK. Zinner syndrome: a unique triad of mesonephric duct abnormalities as an unusual cause of urinary symptoms in late adolescence. Indian J Urol. 2010; 26(3): 444–447.
6. Aghaways I, Ahmed SM. Endourologic Intervention for Management of Infertility in a Man with Zinner Syndrome Resulting in a Natural Pregnancy. J Endourol Case Rep. 2016; 2(1): 1–3.
7. Partin AW, Dmochowski RR, Kavoussi LR, Peters CA. Campbell-Walsch-Wein Urology. Philadelphia. 2021; 11(1): 717–720.
8. Mihál V, Šmakal O, Flögelová H, Vyoralová Z, Michálková K. Obrovská cysta semenných váčků s ipsilaterální agenezí ledviny – Zinnerův syndrom. Pediatr. praxi. 2021; 22(3): 234–236.