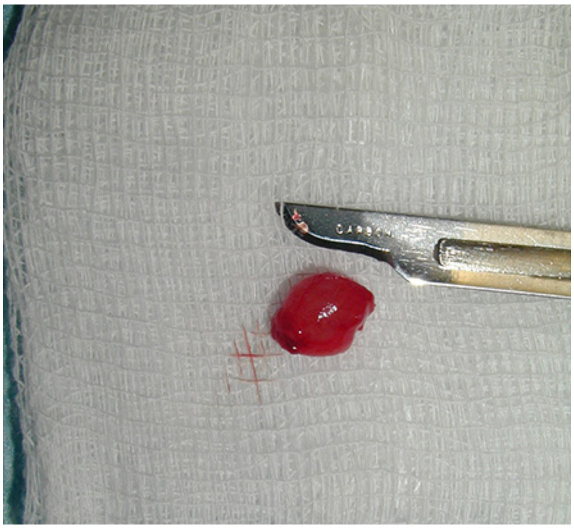
ÚVOD

Cysty kůže předkožky jsou považovány za vzácná onemocnění. Cysty se mohou u chlapců vyskytnout v kterémkoliv věku (Obr. 1A–C). Přestože jde v naprosté většině o benigní léze, zaslouží si naši pozornost.

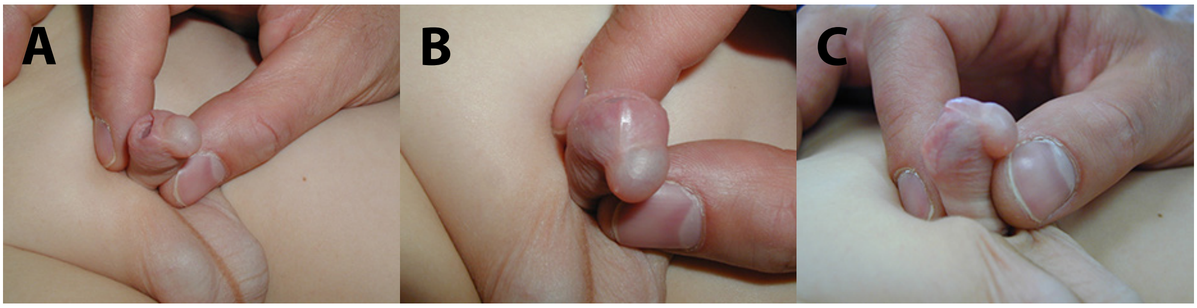
METODY, SOUBOR

Autory byl proveden retrospektivní rozbor klinického souboru operovaných nemocných v letech 2017–2022. Při hodnocení souboru jsme se zaměřili na: 1) věk nemocných v době diagnózy/extirpace cysty, 2) velikost cystických lézí, 3) pooperační hojení, komplikace, výsledný kosmetický stav, 4) histologické vyšetření cystických lézí.

V daném období jsme na našem pracovišti vyšetřili a operovali 6 chlapců s diagnózou cysty předkožky. Věk chlapců v době diagnózy byl 2–11 let (medián 5 let). Velikost cyst předkožky se pohybovala v rozmezí 5–22 mm (medián 6,5 mm). Všechny cysty byly lokalizovány na ventrální straně předkožky, v blízkosti střední čáry. U všech chlapců byla provedena kompletní excize cystické léze (Obr. 2). Tříleté konzervativní sledování pediatrem před odesláním pacienta k vyšetření specialistou, dětským urologem, bylo u dvou nemocných. Zbylí čtyři pacienti byli odesláni pediatrem k vyšetření specialistou ihned po diagnostice cysty. Cysty byly u všech pacientů asymptomatické. Důvodem odeslání nemocných k odbornému urologickému vyšetření pediatrem bylo náhodné zjištění velké cysty, nebo její rychlý nárůst v průběhu sledování. U čtyř pacientů byla předkožka při fyzikálním vyšetření bez stenózy, byly ale konglutinace k žaludu. Indikací k provedení excize cysty byla velikost, nebo zvětšování se léze v čase. Jednou, před excizí cysty při současné primární fimóze, byla pacientovi (Tab. 1, č. 6, LA) aplikována lokálně na předkožku tříměsíční kůra kortikosteroidu (triamcinolon mast). Diagnosticky známá cysta předkožky spontánně během kortikoidní léčby fimózy perforovala. Po ukončení konzervativní léčby fimózy došlo k recidivě, opětovnému naplnění spontánně perforované cysty. Recidivující cysta byla indikována na excizi. Jeden nemocný (Tab. 1, č. 5, KJ) byl dva roky po prove-



Obr. 2. *V celku extirpovaná cysta raphe předkožky*
Fig. 2. *Macroskopic view of a completely extirpated raphe cyst of the foreskin*



Obr. 1. *A) Cysta raphe předkožky, B) horní pohled, kromě cysty je patrné i zúžení předkožky primární fimózou, C) bočný pohled na cystu*
Fig. 1. *A) Foreskin raphe cyst, B) top view, phimotic foreskin with cyst is apparented, C) side view of the cyst*