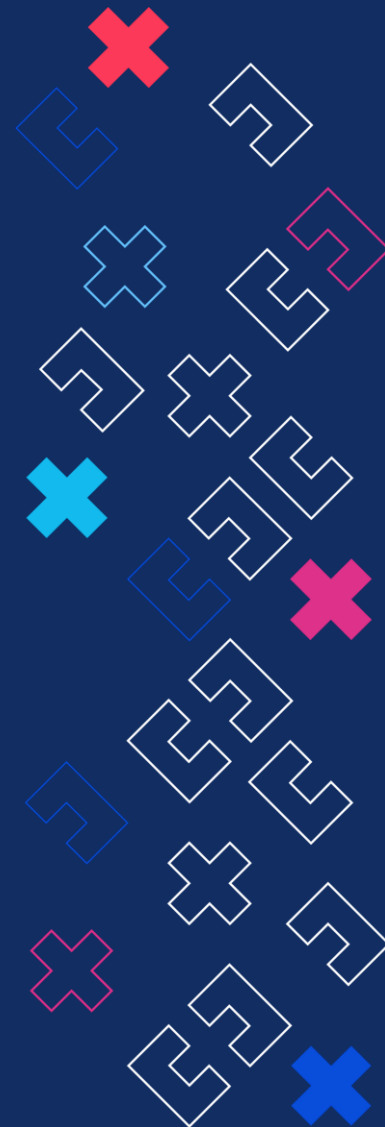


KAZUISTIKA

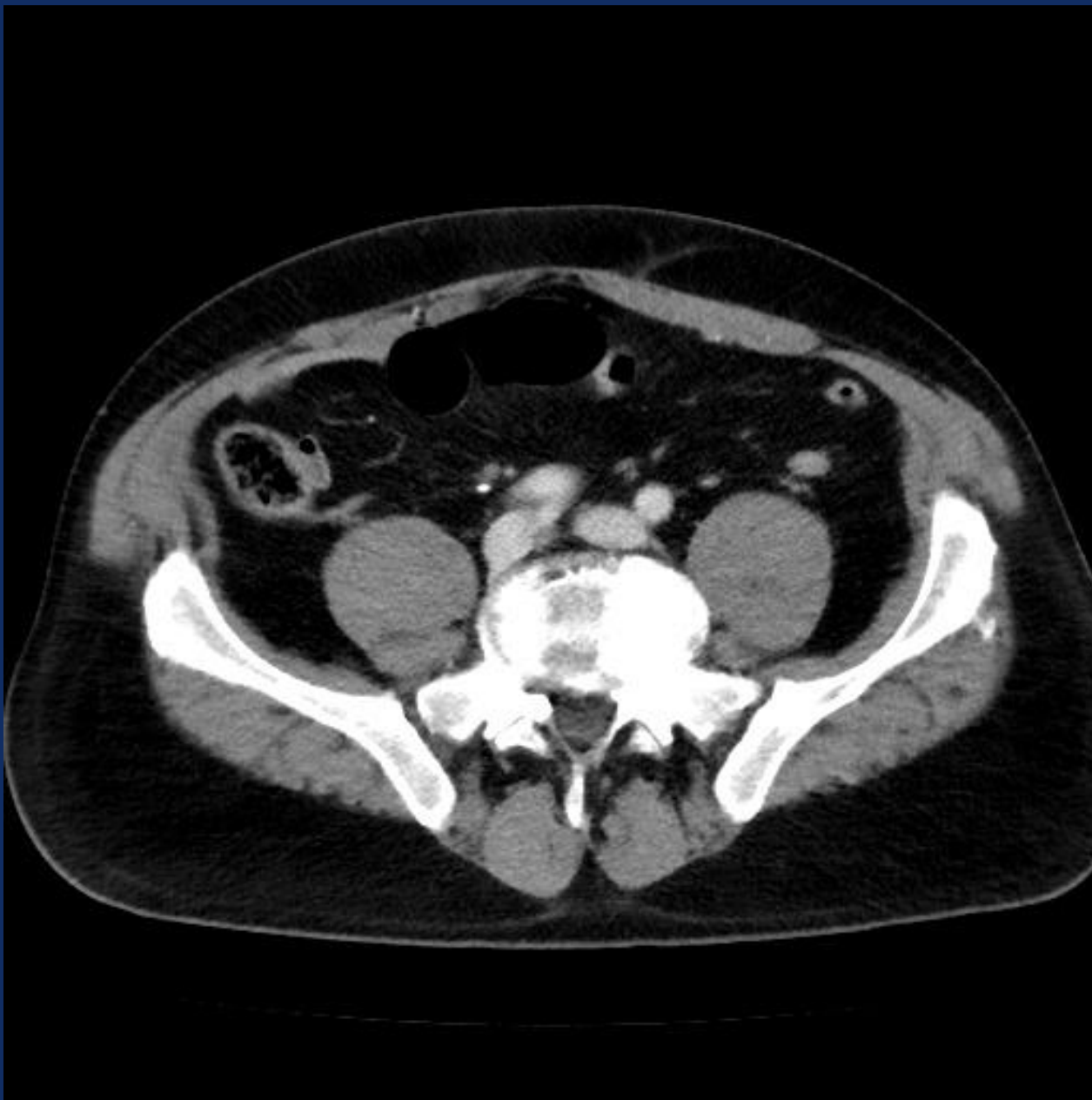
MUDr. Lucie Blínová

Klinika radiologie a nukleární medicíny LF MU a FN Brno



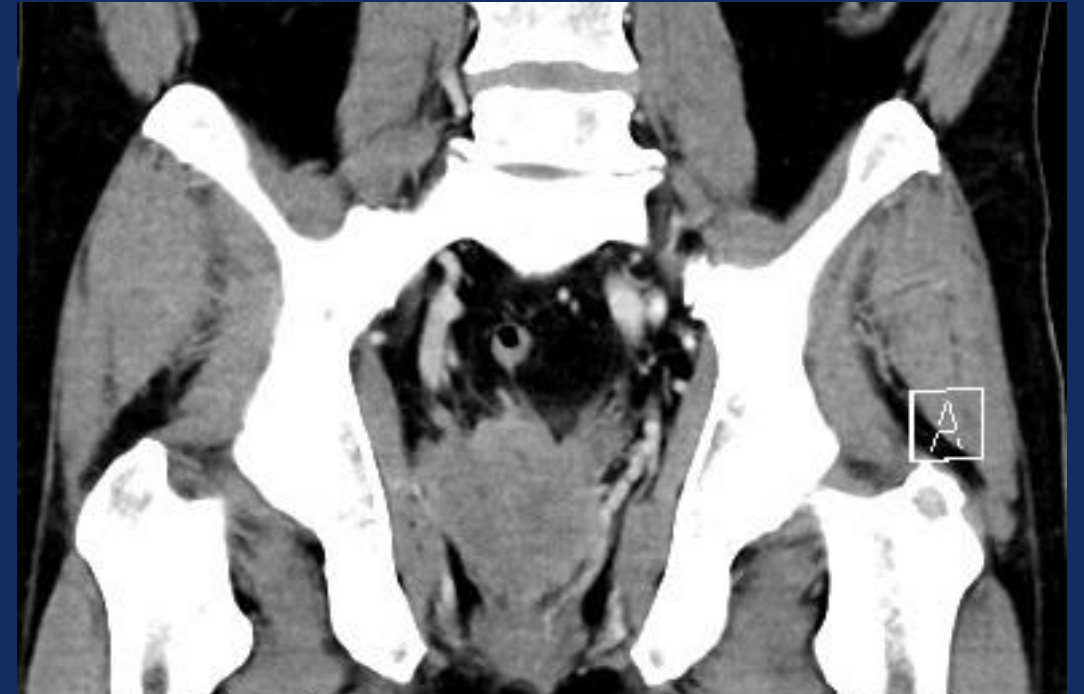
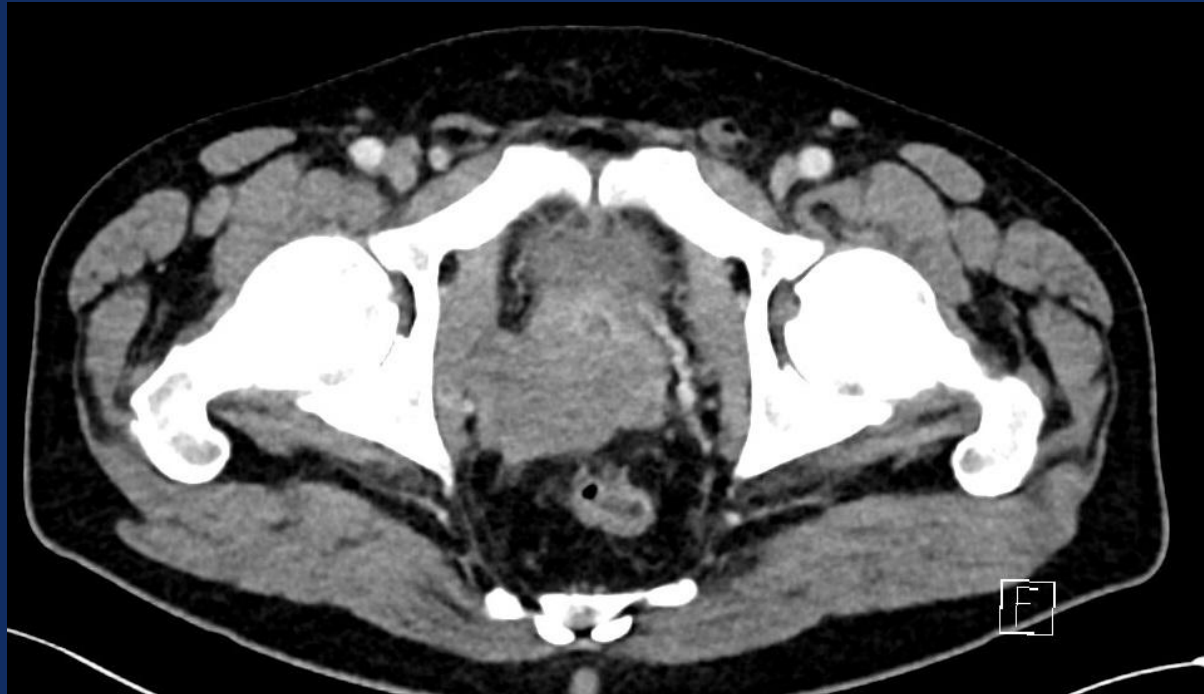
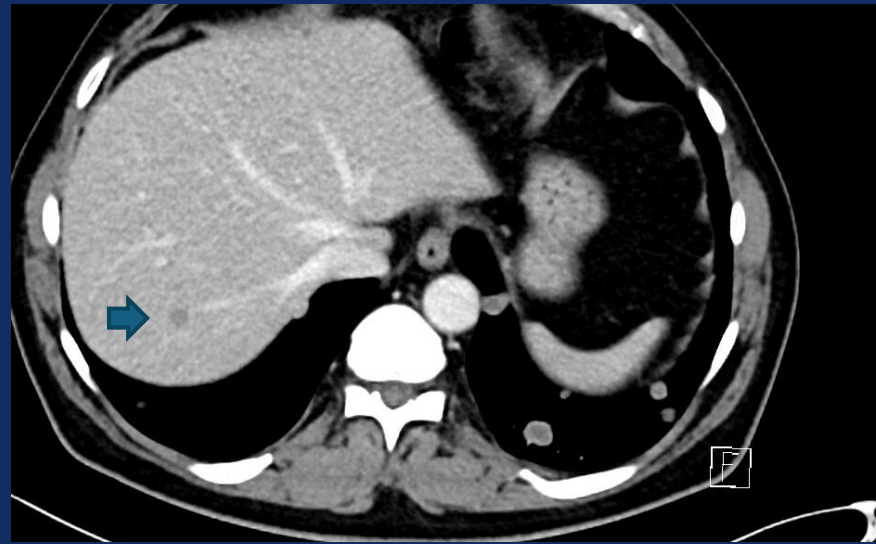
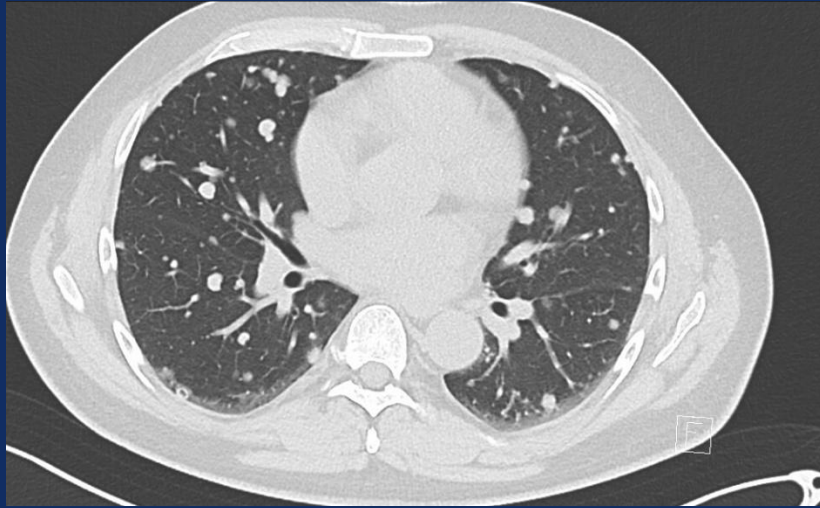
Muž, 54 let

- Pacient akutně přijatý na urologickou kliniku FN Brno pro makroskopickou hematurii.
- Za hospitalizace provedena CT urografie, kde nález tumorózní expanze v oblasti dorzální stěny močového měchýře a prostaty, v.s. i infiltrace semenných váčků, lymfadenopatie v malé pánvi



Muž, 54 let

- Závěr: nízce diferencovaný karcinom z oblasti moč. měchýře a prostaty (k origu se nelze přesněji vyjádřit)
- v rámci následného stagingového vyšetření dále zjištěny mnohočetné metastázy plic
- zahájena paliativní chemoterapie + imunoterapie
- restaging 3/2024 - progrese onemocnění



Muž, 54 let

- V březnu 2024 opět akutně přijat pro hematurii a retenci moči. Při objektivním vyšetření při přijetí popsána rezistence na dorzální straně těla penisu
- Došetřováno ambulantně sonograficky
- Klinická otázka: rezistence dorza penisu, cca 2-3cm, jen palp. citlivá, pac. udává delší dobu, ale recentně zvětšení velikosti, prosím o zhodnocení ložiska - diff.dg. kalcif. plát m. peyronie či metastáza?

MSK Gen
eL18-4
128Hz
RS

TIS0.1 MI 0.7

M3

2D
79%
Dyn R 68
P Med
Gen



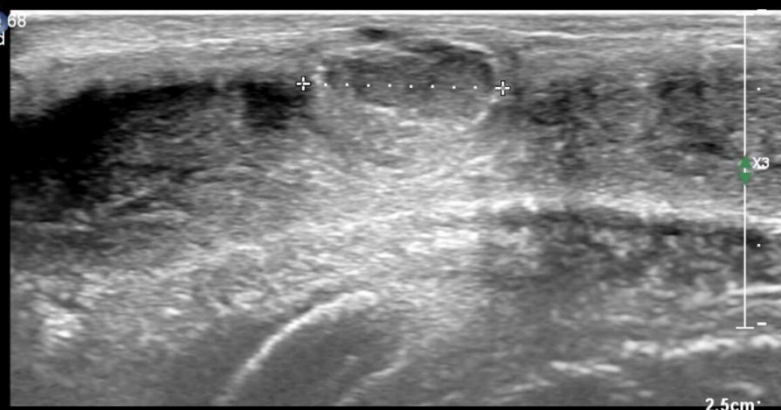
✦ Dist 15.8 mm
✦ Dist 7.64 mm

MSK Gen
eL18-4
128Hz
RS

TIS0.1 MI 0.7

M3

2D
79%
Dyn R 68
P Med
Gen



✦ Dist 12.7 mm

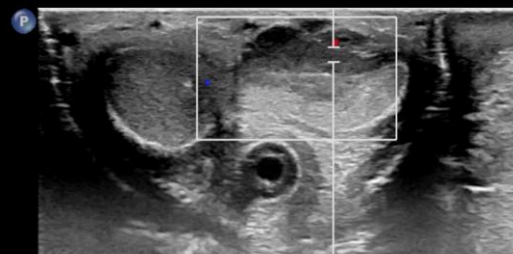
MSK Gen
eL18-4
17Hz

TIS0.1 MI 0.5

M3 M6
+2.5
-2.5
cm/s

2D
61%
Dyn R 62
P Med
Gen

CF
41%
519Hz
WF 33Hz
8.0MHz
PW
40%
WF 40Hz
SV1.5mm
5.0MHz
0.5cm



2.5cm

36mm/s

-10
-10
cm/s

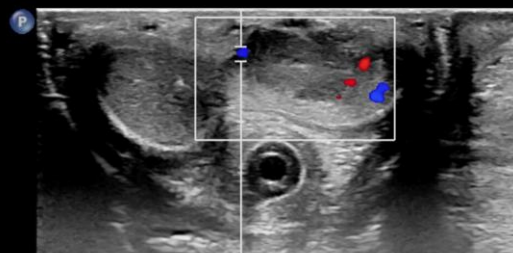
MSK Gen
eL18-4
15Hz

TIS0.1 MI 0.5

M3 M6
+2.5
-2.5
cm/s

2D
61%
Dyn R 62
P Med
Gen

CF
41%
433Hz
WF 28Hz
6.7MHz
PW
40%
WF 40Hz
SV1.5mm
5.0MHz
0.5cm



2.5cm

36mm/s

-10
-10
cm/s

Muž, 54 let

- Závěr: Útvar vysoce suspektní pro metastázu (v korelaci s anamnézou) narušující dorzální porci topořivého tělesa vlevo.

Metastázy penisu

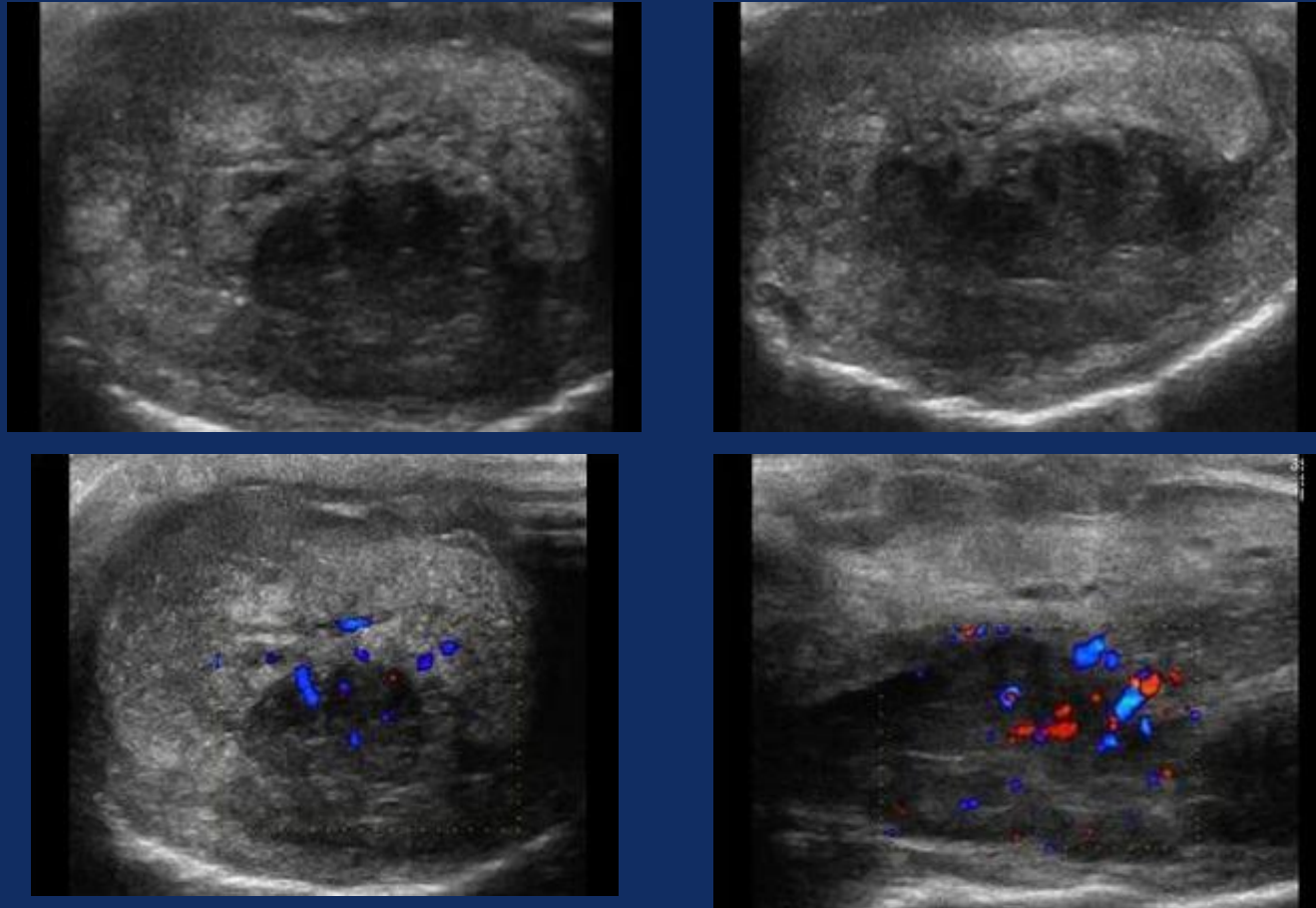
- Velmi vzácné
- Nejčastěji je primární nádor z pánevní oblasti (prostata a močový měchýř)
- Doprovázeno hematurií, bolestí a otokem penisu, priapismem
- Mechanismy metastazování zahrnují retrográdní žilní šíření, retrográdní lymfatické šíření, arteriální rozsev, per continuitatem, implantaci a šíření sekundární v souvislosti s operačním výkonem

Metastázy penisu

- Diagnóza je obvykle stanovena biopsií, MR, US
- Léčba - lokální excize, částečná nebo úplná penektomie, zevní radioterapie, chemoterapie
- Prognóza nepříznivá

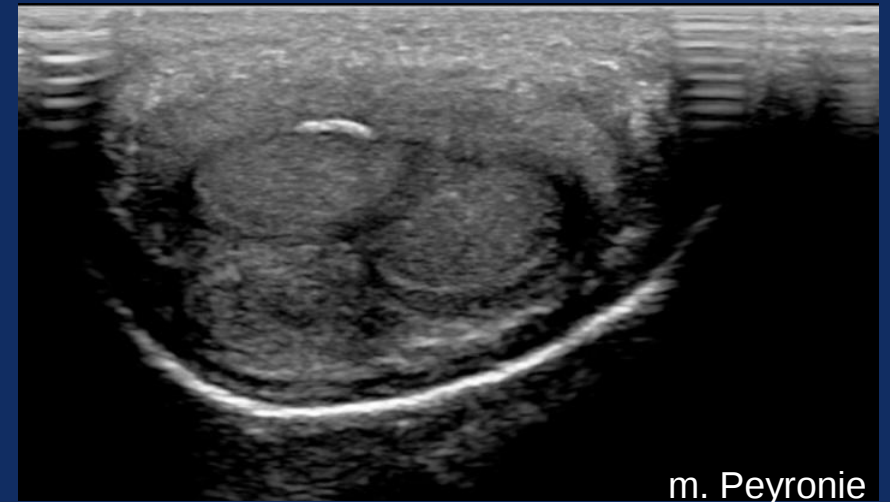
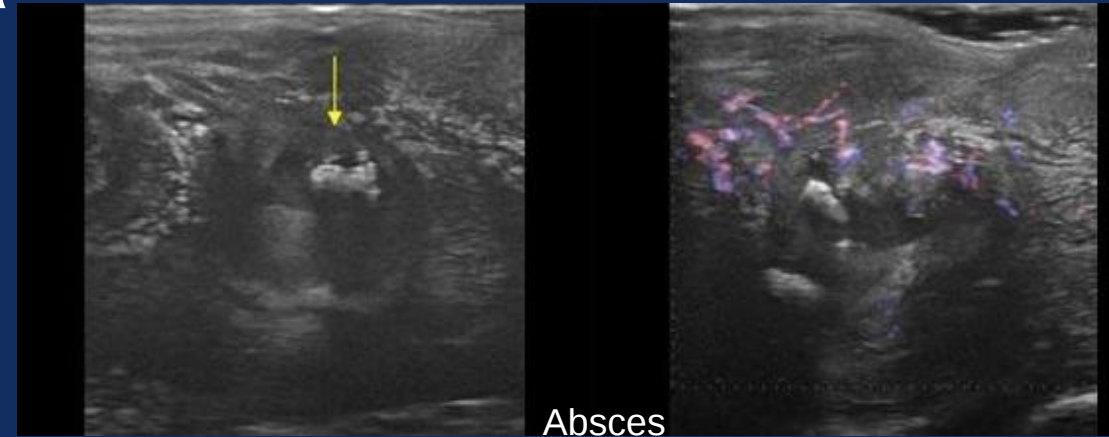
Diferenciální diagnostika

- Spinocelulární karcinom penisu?



Diferenciální diagnostika

- Absces?
- Peyronieho choroba?
- Hematom?
- Mondorova choroba?
- Sarkom?
- Granulomatózní záněty?



Muž, 54 let

- Pokračování v paliativní léčbě
- 6/2024 epi záchvat, provedeno CT a MR mozku extramuros, kde nález metastatických ložisek
- Restagingové CT 7/2024
 - výrazná regrese počtu plicních metastáz, nově jaterní metastáza, progresse lymfadenopatie v mediastinu, plicních hilech, pánevní oblasti
 - Parciální regrese velikosti tumoru dorzální stěny močového měchýře a prostaty
 - Nově výrazně robustní nehomogenní kavernózní tělesa
- Rozhodnuto o zevní paliativní RT na oblast metastáz mozku, pro progredující meta kořene penisu ozáření i této lokality



Muž, 54 let

- Poslední zápis v AMIS 12.9.2024 – zhoršení zdravotního stavu, pacient ležící, plně závislý na ošetrovatelské péči, klinicky pravostranná hemiparéza, kognitivní deficit, hyposaturace, kachektizace ..
- Rozhodnuto o ukončení onkologické léčby

Děkuji za pozornost