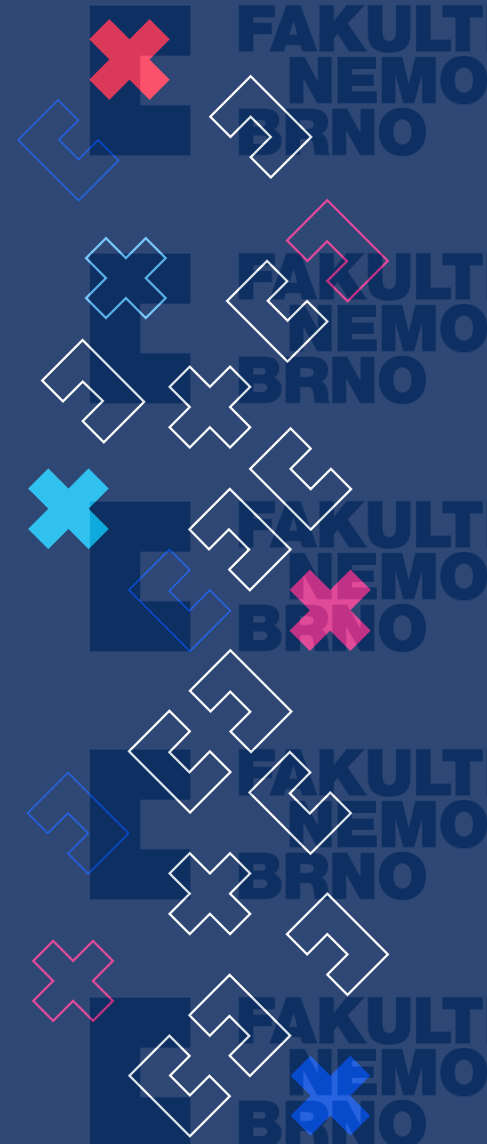


Kazuistika

MUDr. Hackelová Michaela

Klinika radiologie a nukleární medicíny FN Brno a LF MU

6.9.2025

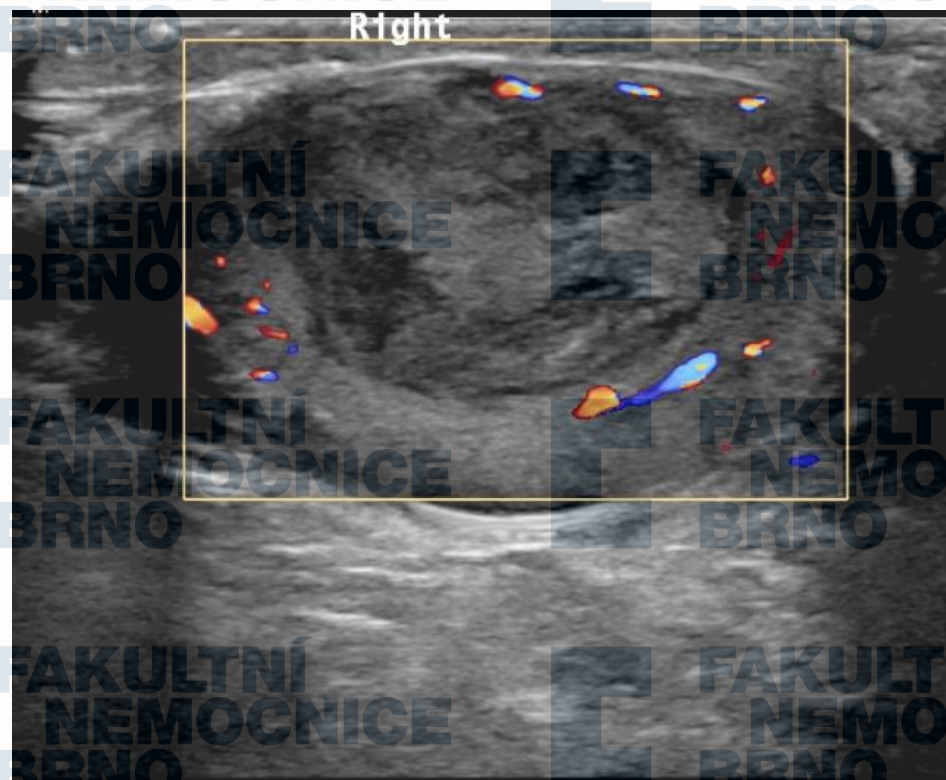


Úvod

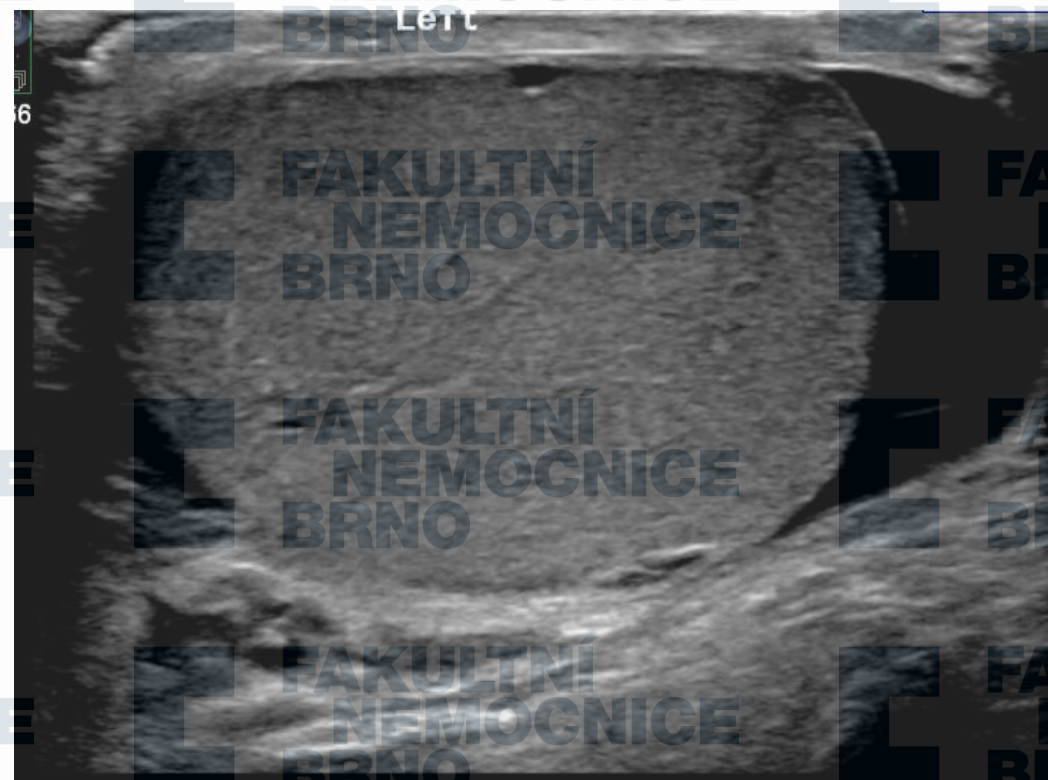
- Muž, 33 let
- Přichází na urologickou kliniku pro bolest varlat bilaterálně.
- Před týdnem se začal léčit pro susp. tonsilitidu, po nasazené ATB léčbě se objevily vyrážky na rukách a nohách a následně i bolesti varlat. Potíže s močením nemá, teploty nemá.
- Pacient je nositel Leydenské mutace, st.p. trombóze LDK
- St.p. operaci nesestouplého varlete

První ultrazvuk (13.9.)

Pravostranné varle



Levostranné varle



Závěr: Solidní ložisko pravého varlete nejspíše tumorózní etiologie. Nemá obraz abscesu.

RES: Tumor testis l. dx.

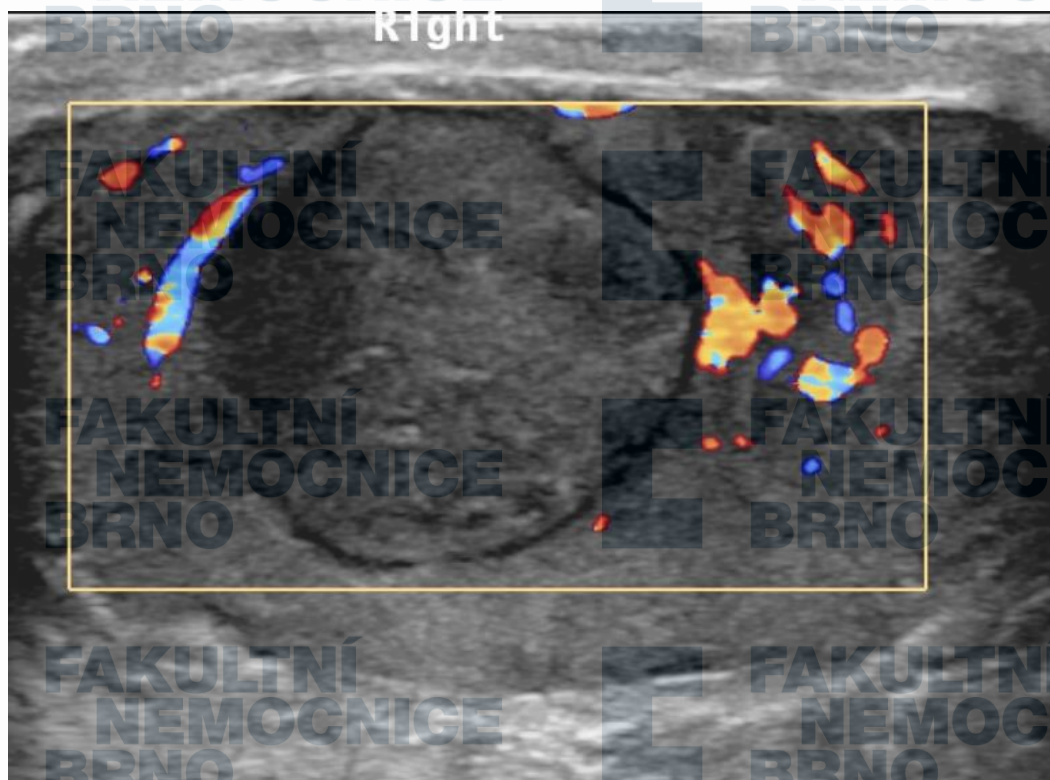
- ložisko progredující i přes ATB a protizánětlivou terapii
- pacient přijat k plánovanému výkonu radikální orchiektomie vpravo

RES: Tumor testis l. dx.

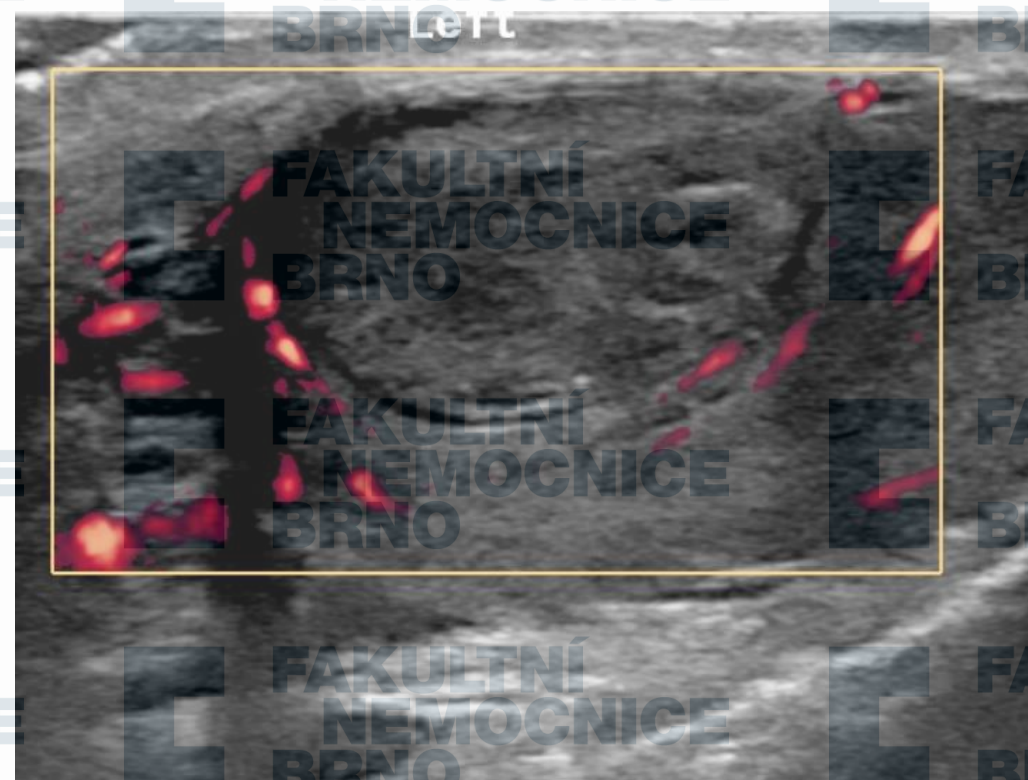
- ložisko progredující i přes ATB a protizánětlivou terapii
- pacient přijat k plánovanému výkonu radikální orchiektomie vpravo
- vzhledem k orchialgiím i vlevo proveden UZ

Druhý ultrazvuk (16.9.)

Pravostranné varle



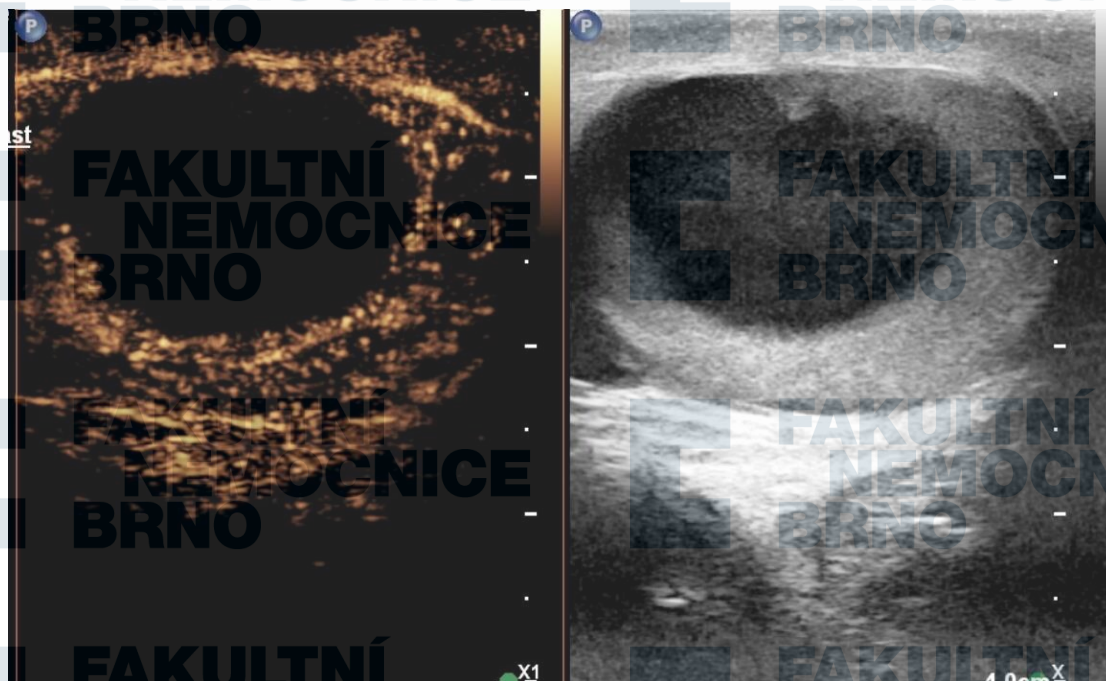
Levostranné varle



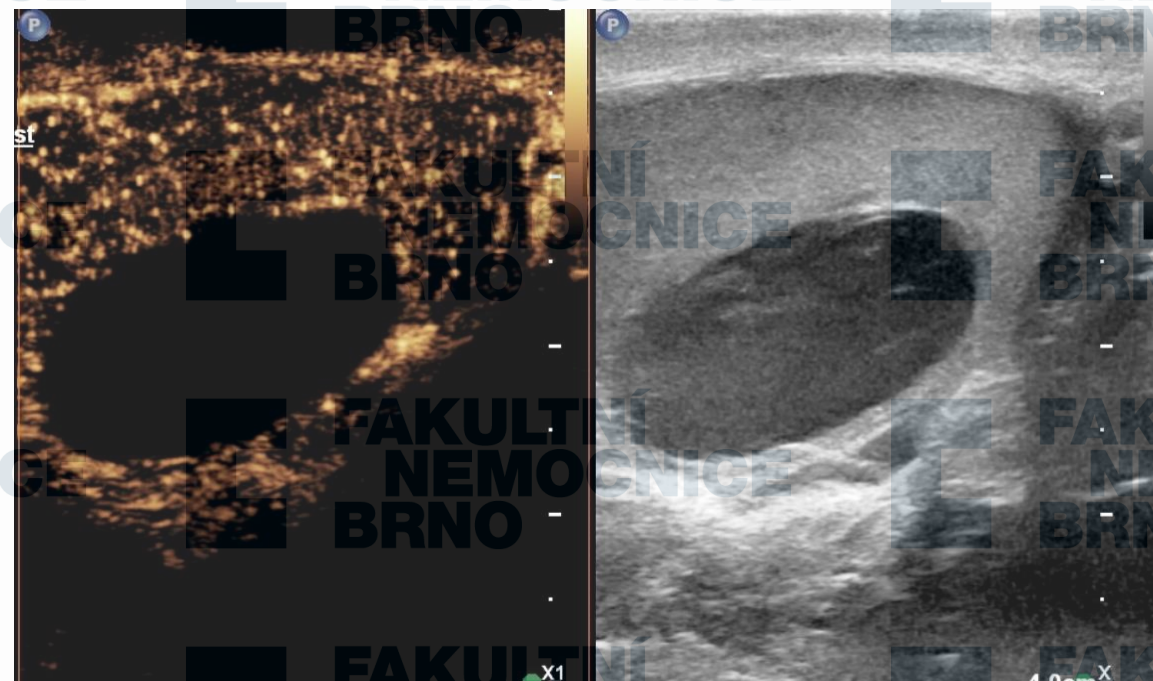
Závěr: Pro tumor nesvědčí rychlý růst - dif.dg. abscesy, doporučujeme kontrolu k posouzení dynamiky

CEUS (19.9.)

Pravostranné varle



Levostranné varle



Bilaterálně formace více hypoechogenní, formace bez syčení
Závěr: V dif.dg. Na 1. místě hemoragická nekróza, *ev. lymfom*.

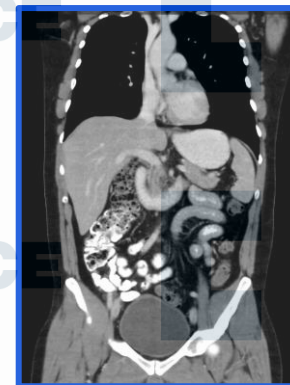
Konzultace

- **Klinika infekčních chorob**

- virová orchitida X spíše difuzní postižení
- abscesy X absence celkových příznaků, nízké zánětlivé parametry
- závěr: možné doplnění serologie syfilis, infekční příčina potíží málo pravděpodobná

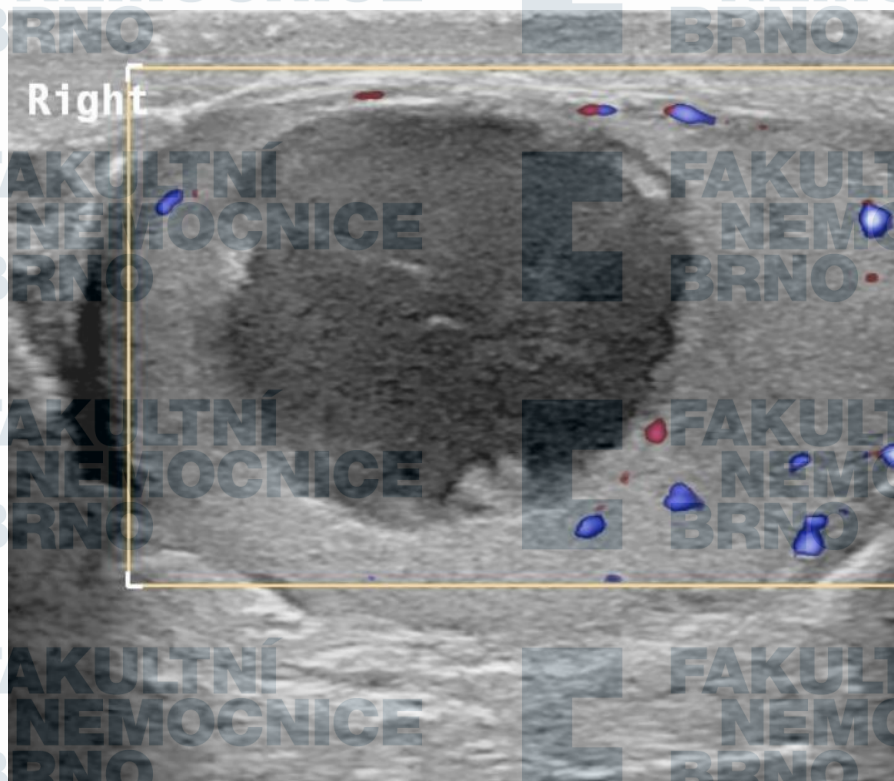
- **Interní hematologická a onkologická klinika**

- lymfom: doplnění CT hrudníku, břicha, pánve

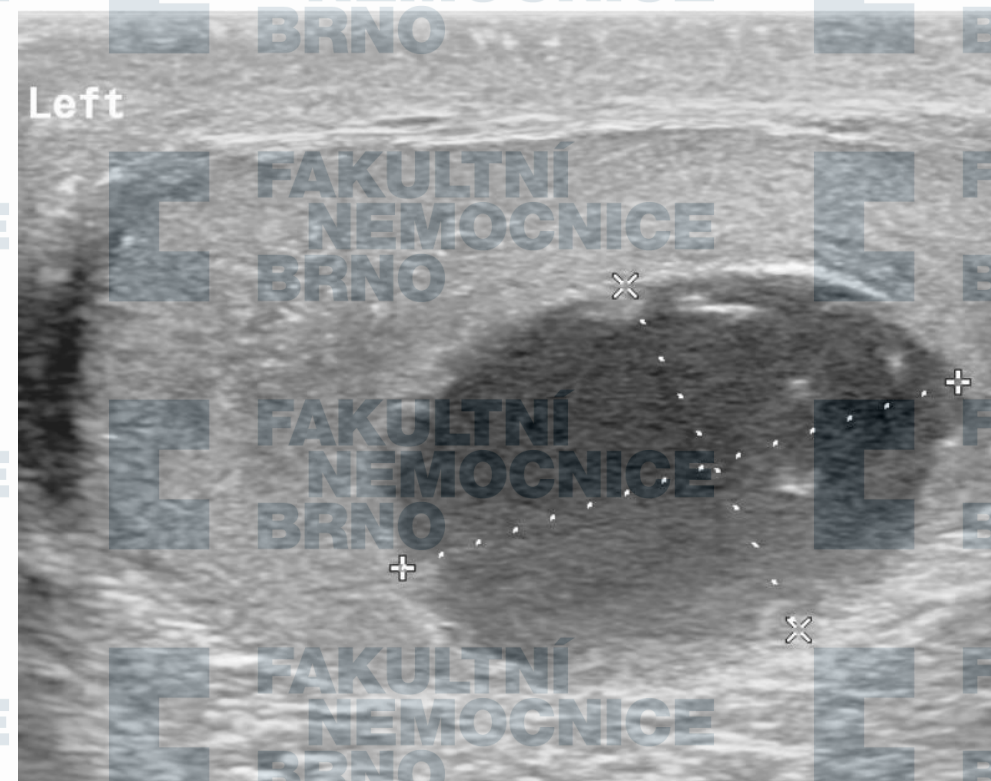


Ultrazvuk (21.9.)

Pravostranné varle



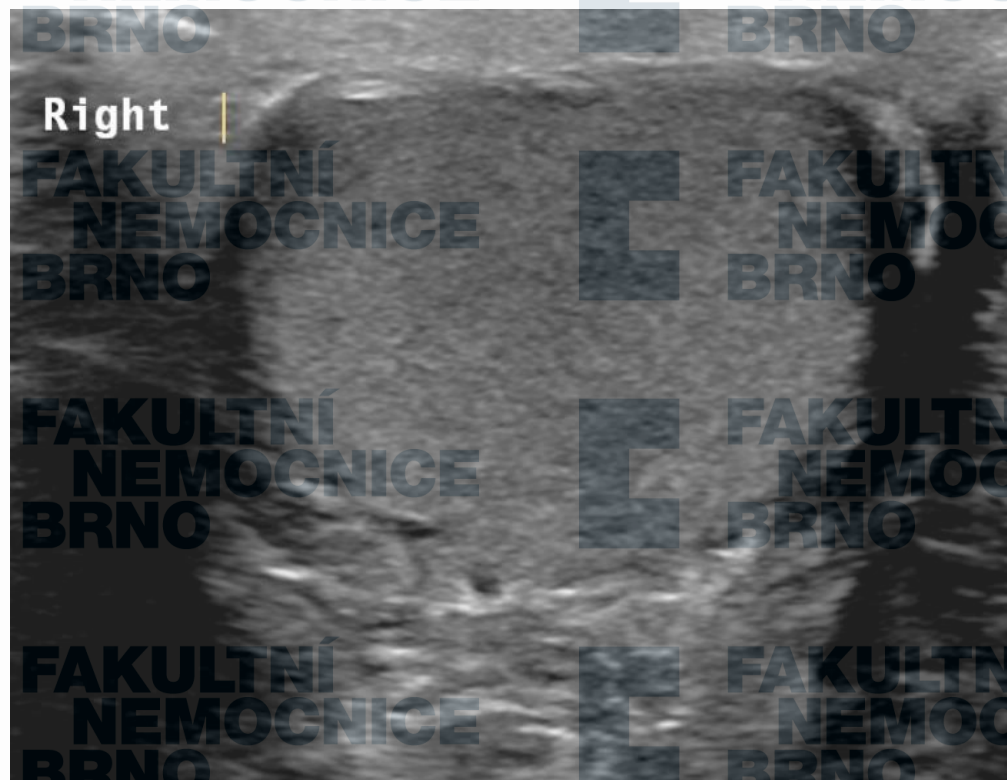
Levostranné varle



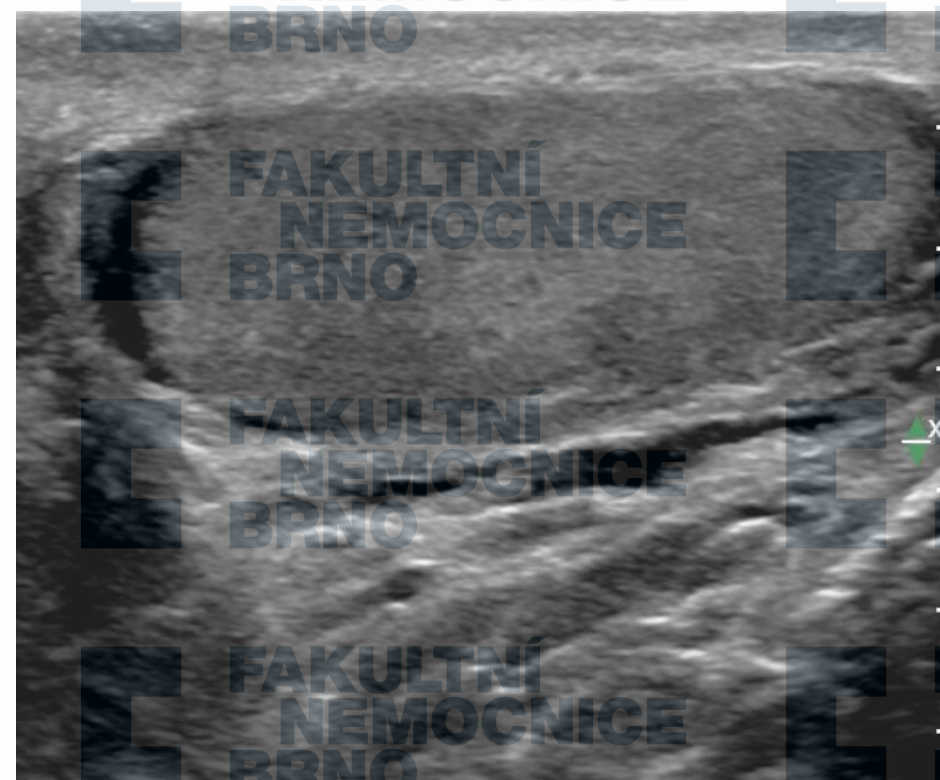
Závěr: Stac. avaskulární ložiska - při možnosti sledování vývoje nejspíše hemoragické nekrózy

Ultrazvuk (kontrola 1 rok od prvního UZ)

Pravostranné varle



Levostranné varle



Závěr: Bilaterálně regrese avaskulárních ložisek varlat, varlata nyní s mapovitou strukturou.

Infarzace varlete

- **Globální:** torze semenného provazce, trauma, orchiepididimitida
- **Segmentální:** méně obvyklé, většinou idiopatické
 - Epididymitida, vaskulitidy, trauma, polycytemie, torze se spontánní detorzí
 - Trombóza testikulární žíly

Hemoragická nekróza je možnou komplikací pacientů s protrombotickými stavy.

Segmentální infarzace

- **Echogenita:** fokální obvykle hypoechogenní okrsek
- **Tvar:** klínovitý či oválný
- **Vaskularizace:** absence vaskularizace v Doppler módu
- **Diferenciální diagnostika:**
 - Absces
 - Hematom
 - Granulomatózní onemocnění: sarkoidóza, tuberkulóza
 - Tumor – maligní tumory mají patrnou vaskularizaci

Zdroje

- MARTINO, Pasquale a GALOSI, Andrea B. (ed.). Atlas of ultrasonography in urology, andrology, and nephrology. Cham: Springer, [2017]. ISBN 9783319407807.
- BILAGI, Praveen et al. "Clinical and ultrasound features of segmental testicular infarction: six-year experience from a single centre." European radiology vol. 17,11 (2007)
- SRIPRASAD, S et al. "Acute segmental testicular infarction: differentiation from tumour using high frequency colour Doppler ultrasound." The British journal of radiology vol. 74,886 (2001)

Děkuji za pozornost