



Kazuistika

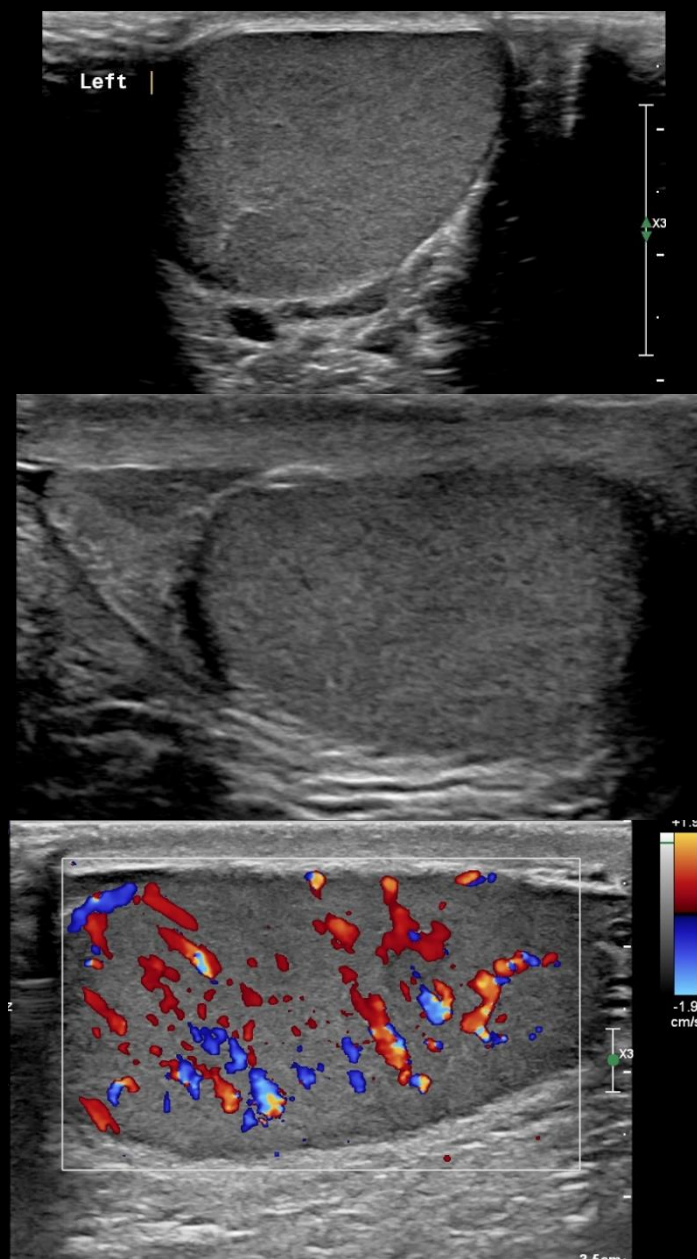
MUDr. Soňa Kundová

Klinika radiologie a nukleární medicíny FN Brno

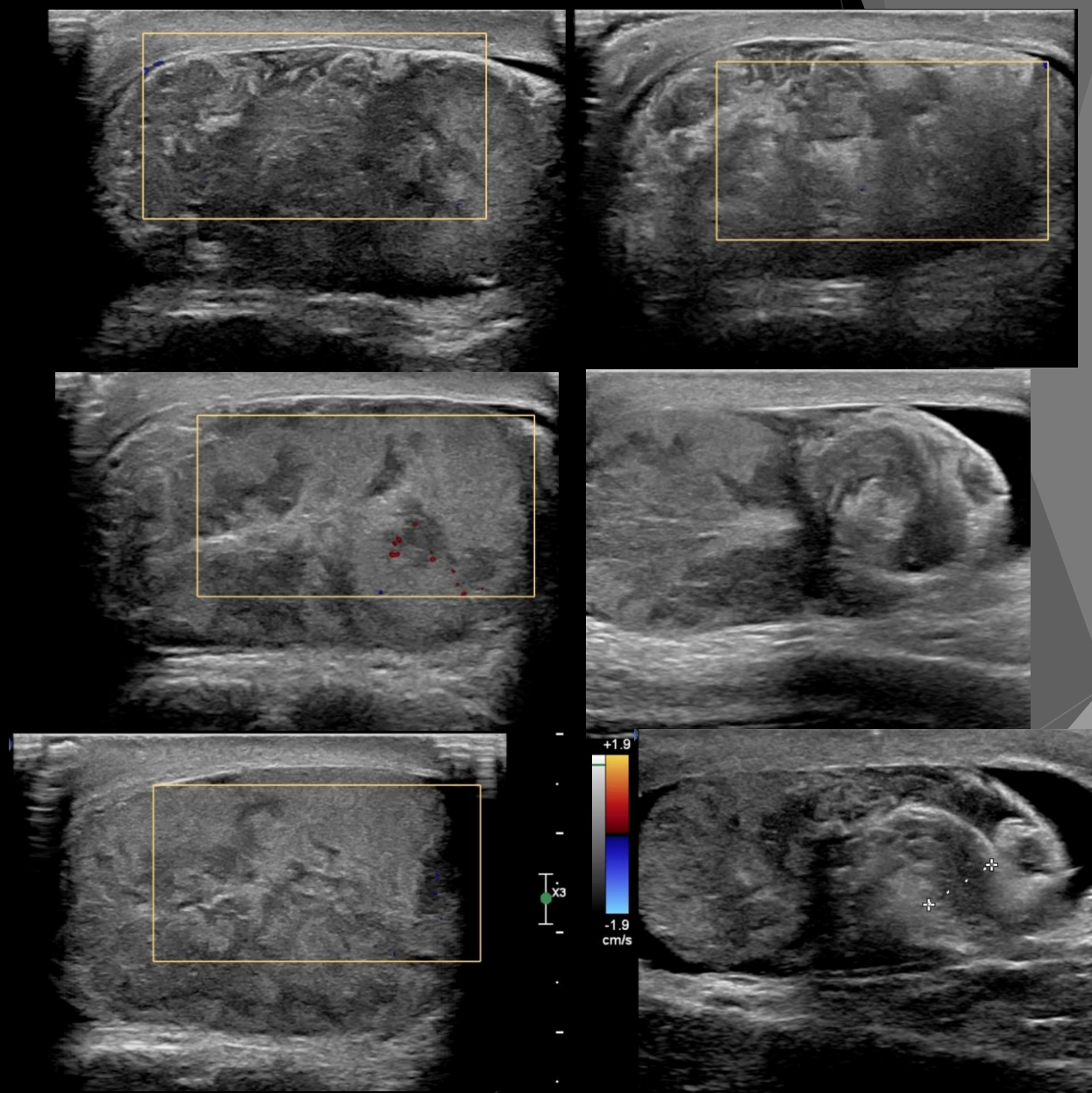
Kazuistika 1

- ▶ 34-letý pacient
- ▶ odeslán praktickým lékařem pro bolesti pravého varlete trvající minimálně 24 hodin, teplota zvýšená 37 st., nachlazený není, neudává řezání a pálení při močení, krev v moči ne
- ▶ OA: s ničím se neléčí
- ▶ Operace: sine
- ▶ Laboratoř: Leu 13,4 CRP 3
- ▶ Pacient odeslán na sonografické vyšetření scrota k vyloučení abscesu

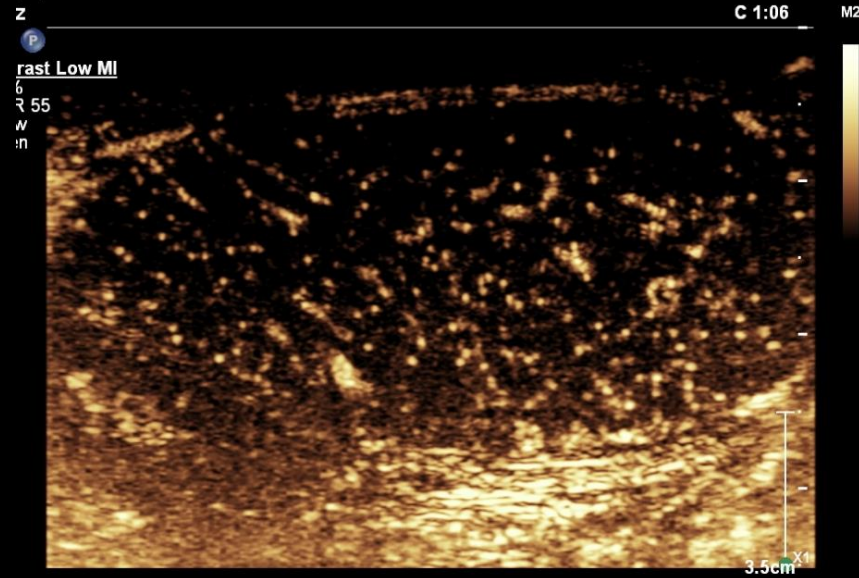
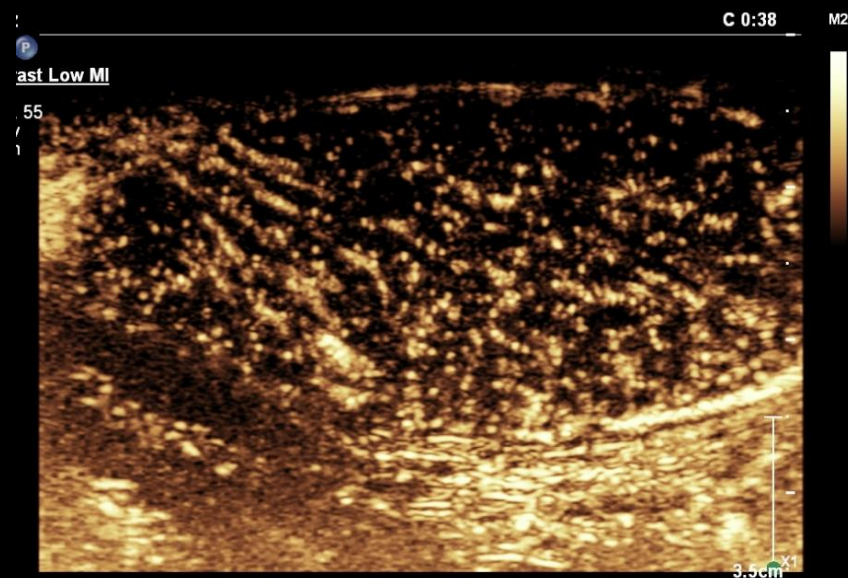
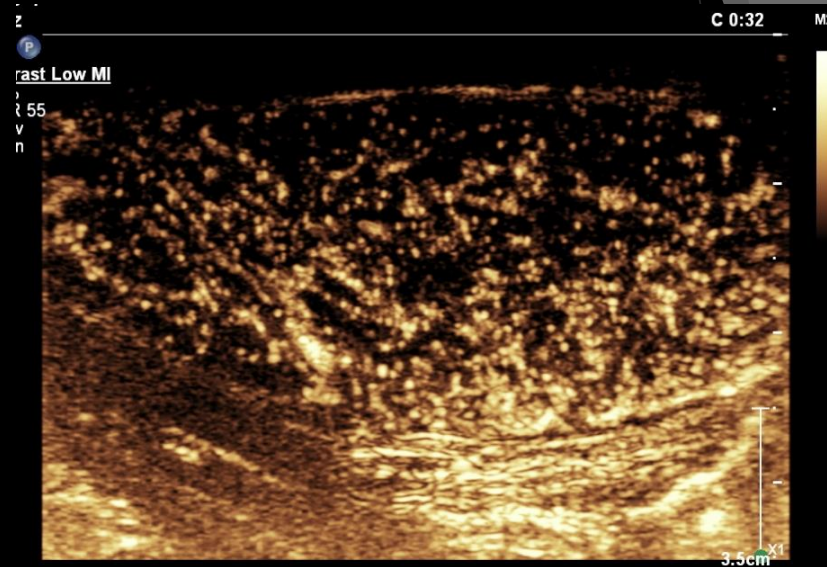
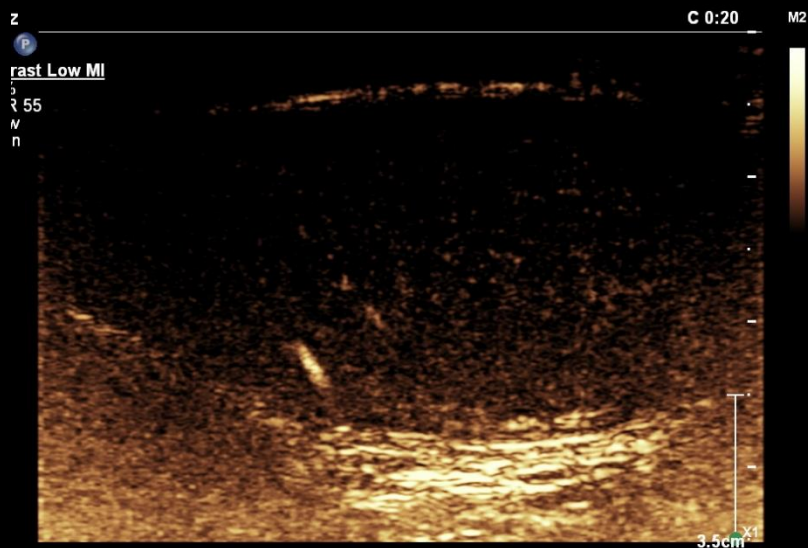
Normální nález vlevo



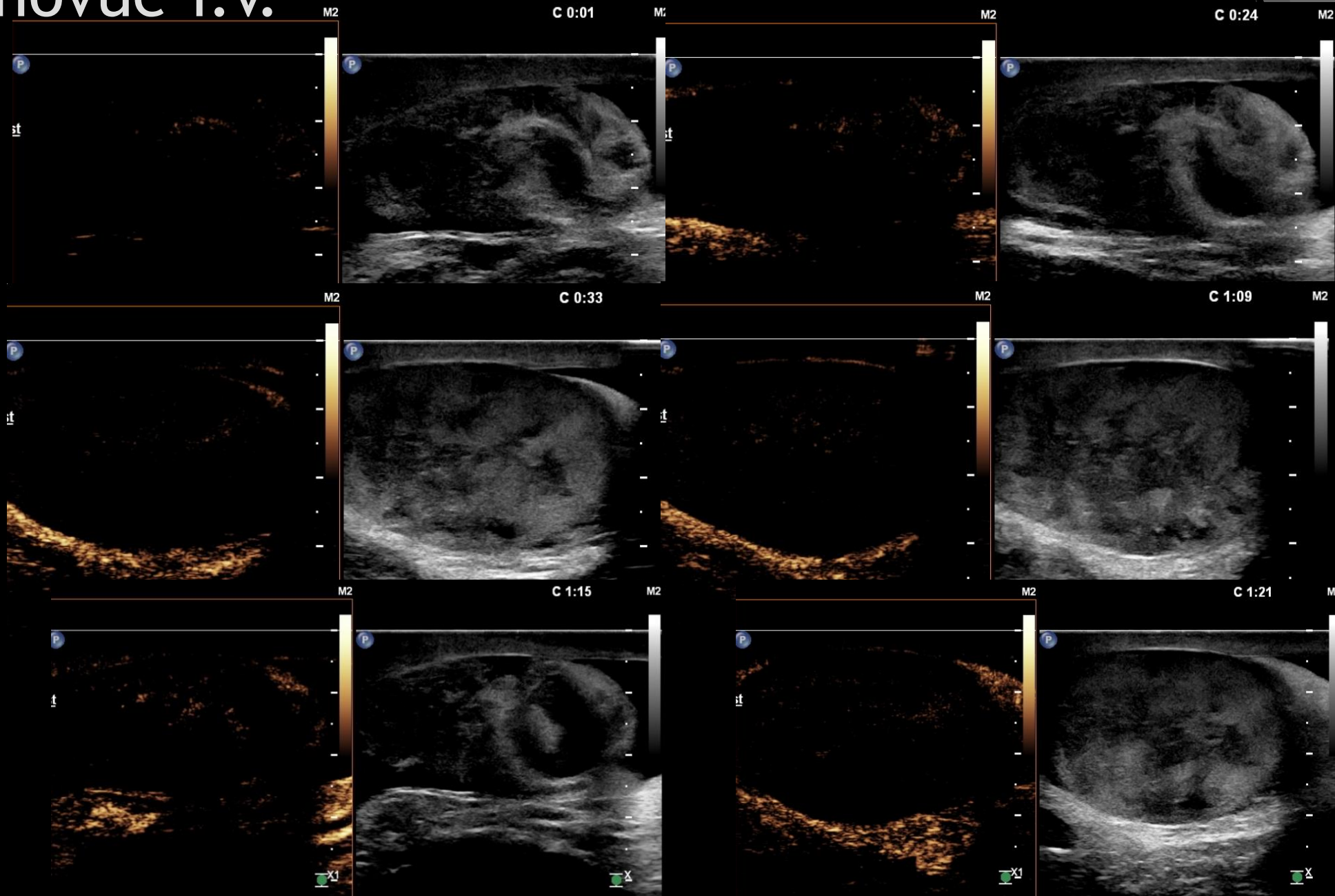
Varle vpravo



CEUS normální



Sonovue i.v.



▶ V korelaci s anamnézou diagnóza - torze varlete

▶ Na ambulanci pokus o detorzi neúspěšný

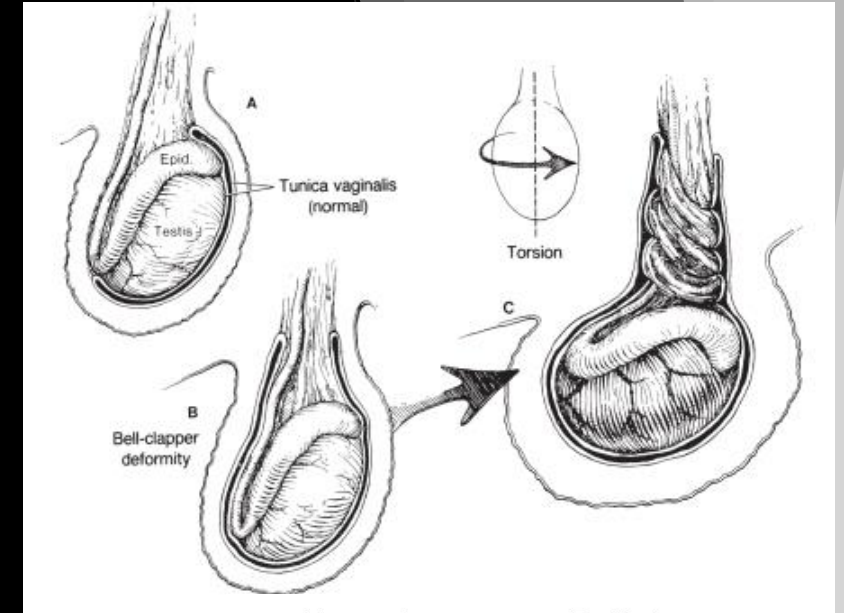
▶ Pacient hospitalizován, akutní revize

▶ Operační protokol:

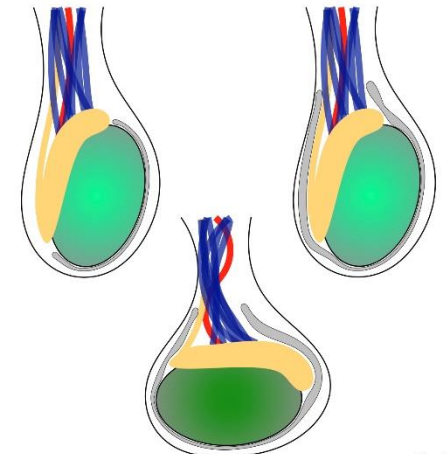
Varle černé, nadvarle s hemoragickou infarzací, provedena detorze, ale varle nereaguje, orchiektomie vpravo, orchidopexie vlevo

Torze varlete

- ▶ Akutní stav
- ▶ Je vyvolaný otočením varlete kolem cévní stopky a strangulací přírodních tepen
- ▶ Intravaginální torze - deformita “bell clapper“
- ▶ Klinika: prudká až nesnesitelná bolest varlete, která může vystřelovat do třísla, zvracení
- ▶ 6 hodin - záchrana varlete



Normal Bell clapper



Bell clapper with torsion

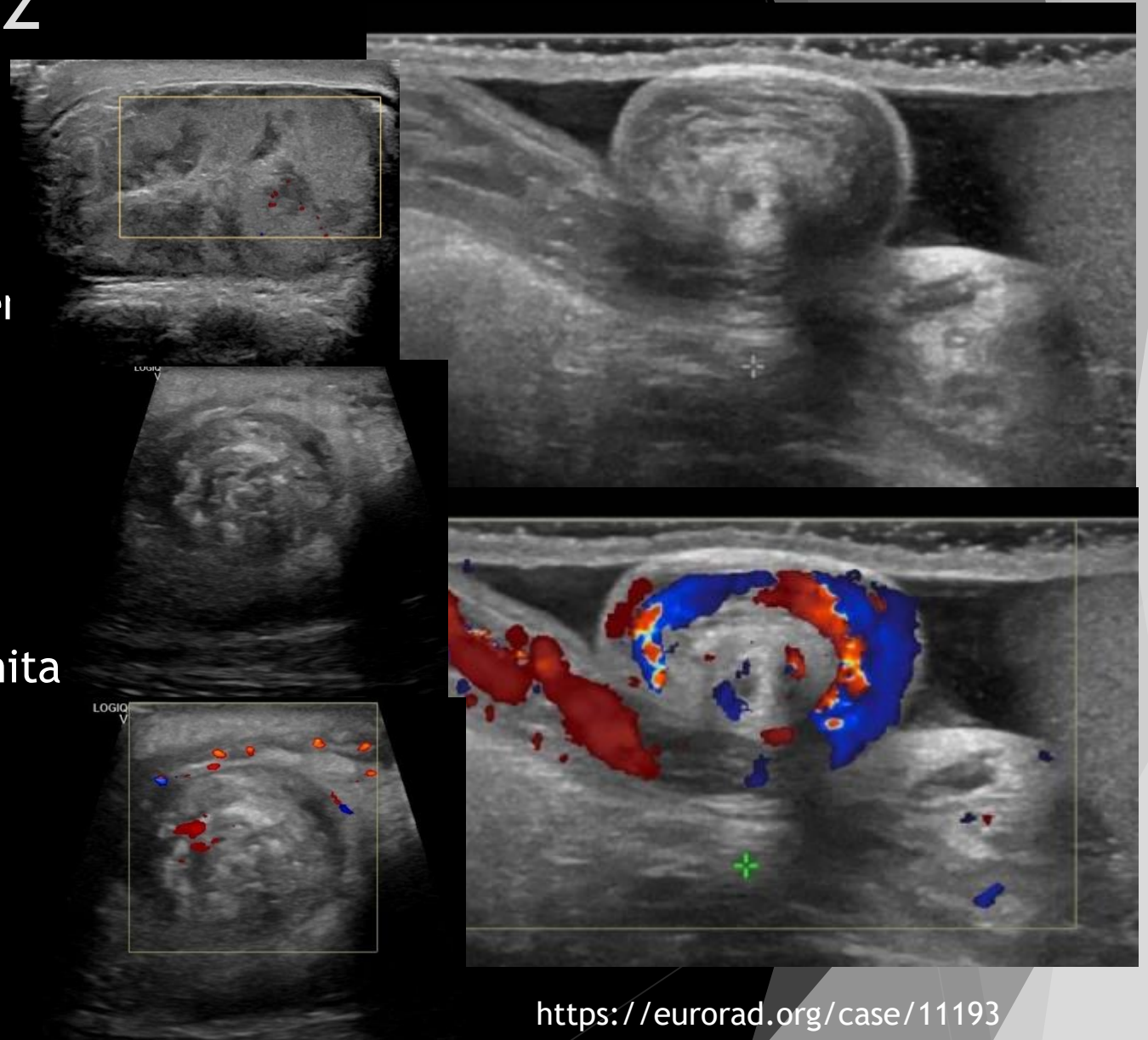
Craig Hacking
2021 CC-BY-SA NC
Radiopaedia.org



<https://radiopaedia.org/cases/bell-clapper-deformity-diagram>

UZ obraz

- ▶ Zvětšené varle
- ▶ Zesílení stěny skrota
- ▶ Asymetrie v prokrvení při Doppler. barvě
- ▶ Stočený semenný provazec - „whirlpool sign“
- ▶ Edém spermatického provazce
- ▶ Rozdíl v echogenitě varlat
- ▶ Do 6 hodin varle homogenní, nehomogenita varlete nad 24h
- ▶ Reaktivní hydrokéla



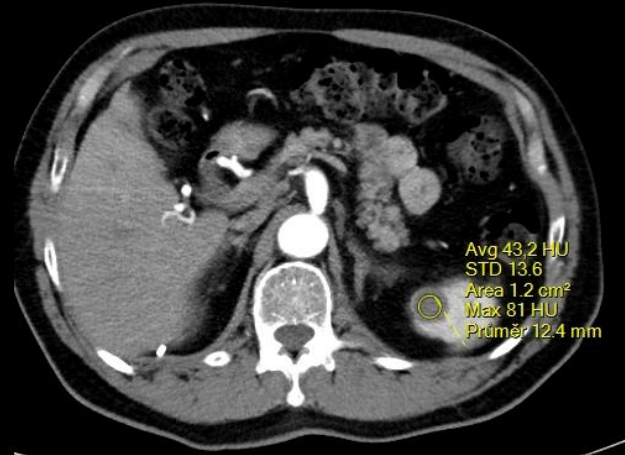
Kazuistika 2

- ▶ 75 - letý pacient po oboustranné resekci ledvin pro papilární renální karcinom v roce 2016
- ▶ V 2/2023 recidiva v dolním pólu levé ledviny, RFA
- ▶ Na kontrolním CT vyšetření 3/2023 léze v horním pólu levé ledviny s jistým dosycením postkontrastně, její povaha je nejistá, od 12/2022 mírná progresse velikosti
- ▶ vhodné provést kontrastní UZ vyšetření pro zhodnocení sycení léze

CT



Nativ



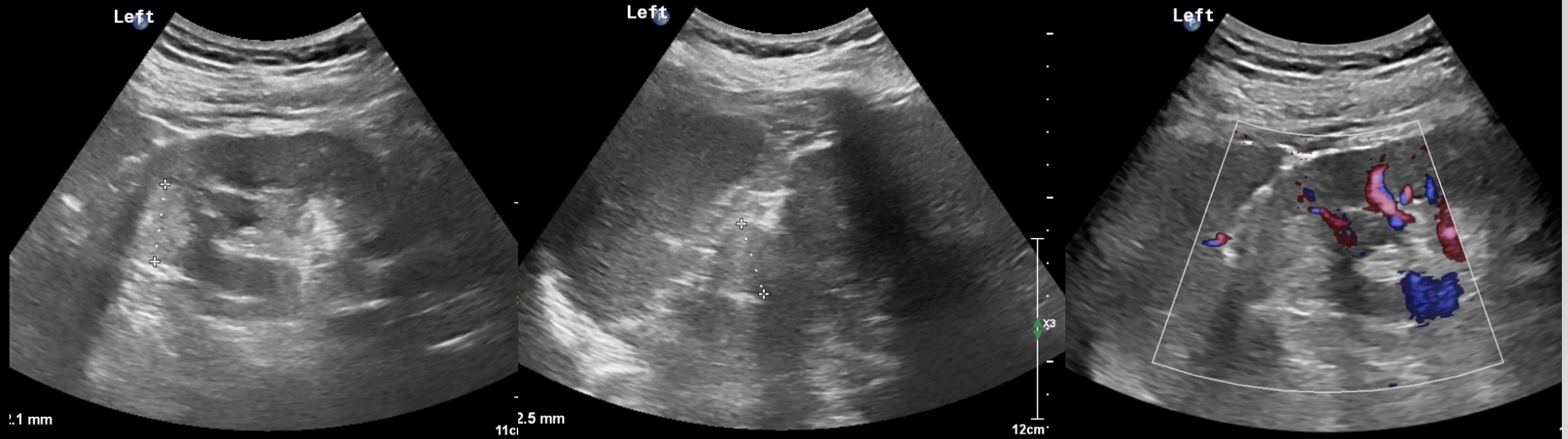
Arteriální fáze



PV fáze

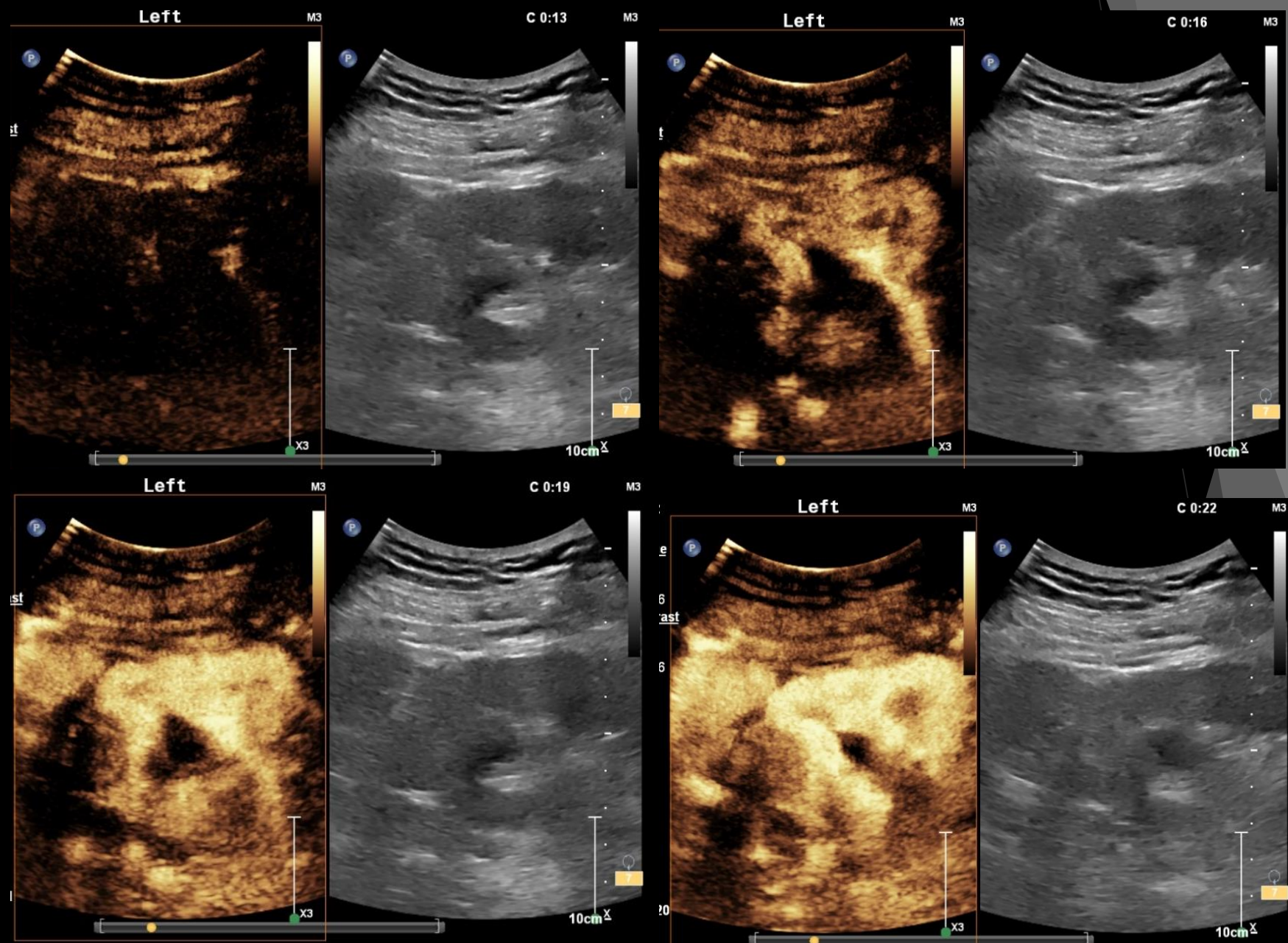


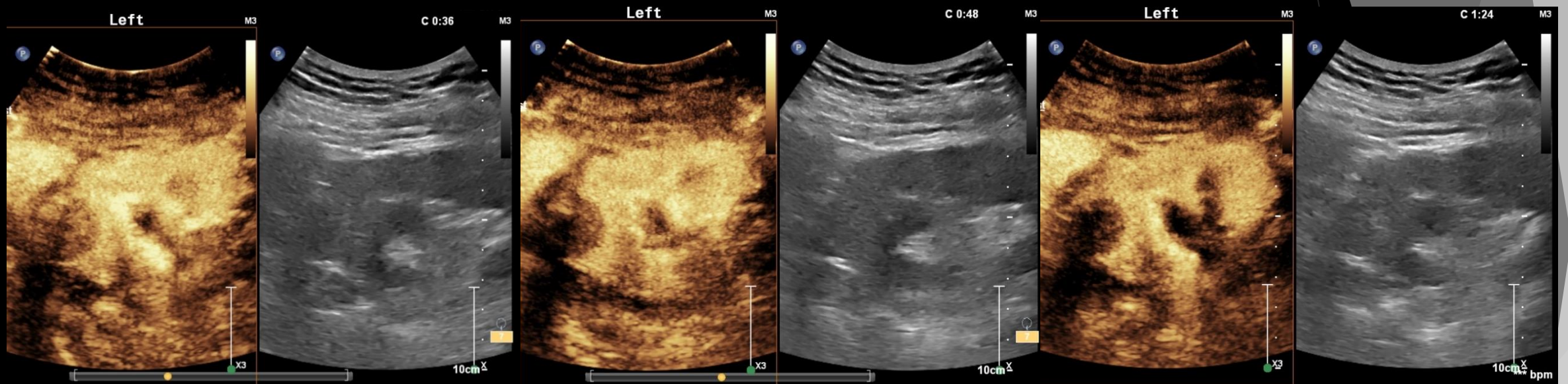
Sonografie



CEUS

Sonovue i.v.





Závěr:
Ložisko horního pólu levé ledviny nemá charakter cysty, odpovídá hypovaskularizovanému tumoru

Další postup dle indikační komise: RFA ložiska

CT vyšetření po RFA ložiska



Nativ



Arteriální fáze



Portovenózní fáze



Pozdní fáze



Děkuji za pozornost