
Tumoriformní endometrióza močového měchýře v pokročilém těhotenství

Zavadil M., Feyreisl J., Krofta L., Jarolím L.

Centrum pro trofoblastickou nemoc v ČR,
Ústav pro péči o matku a dítě, 3. LF UK, Praha

Souhrn

Prezentace tumoriformní endometriózy močového měchýře ve II. trimestru gravidity imitující nádor měchýře u 25leté primigravidy úspěšně vyléčené parciální cystektomií umožňující donošení těhotenství se spontánním porodem a po 5 měsících další těhotenství a spontánní porod.

Klíčová slova: endometrióza močového měchýře – těhotenství – parciální cystektomie – porod

Summary

Tumoriform Endometriosis of the Urinary Bladder in Advanced Pregnancy

A case of tumoriform endometriosis of urinary bladder imitating a tumor of the bladder during the first pregnancy of a 25-year-old patient was successfully treated by partial cystectomy allowing continuation of the pregnancy, a normal term delivery and after 5 months a second pregnancy with term delivery.

Key words: endometriosis – urinary bladder – pregnancy – partial cystectomy – labour

Čes.-slov. Patol., 42, 2006, No. 2, p. 91–94

Endometrióza uropoetického systému se vyskytuje u žen ve fertlím věku ve všech lokalizacích a stupních s četostí mezi 1–2 %. Nejčastěji bývá postižen močový měchýř (90%). Hluboké, infiltrující formy endometriózy močového měchýře (EMM) tvoří jen zlomek procenta. Dobře dokumentovaných EMM bylo publikováno kolem 200 případů (2). Tumoriformní EMM zachycenou a úspěšně léčenou ve II. trimestru těhotenství jsme dosud nezaznamenali a na naši klinice jsme ji zachytili poprvé. Proto podáváme toto sdělení.

Prezentovaný případ a metodika

25letá žena byla přijata na kliniku v 12.+3. týdnu těhotenství pro podezření na tumor močového měchýře eventuálně dělohy. Oba prarodiče zemřeli na maligní tumory (kůže a GIT). Pacientka sama je léčena od 22 let pro sclerosis multiplex a před 3 lety byla u ní laparoskopicky diagnostikována endometrióza. Menarche od 14 let, cyklus pravidelný (28/5). Nemocná výrazně zdůrazňuje touhu po dítěti a přeje si stávající těhotenství donosit. Gynekologicky je děloha zvětšena do velikosti 3.–4. měsíce a palpačně nelze

spolehlivě rozhodnout, zda nádor vychází z močového měchýře nebo z dělohy.

Byla provedena ultrazvuková vyšetření s následujícími závěry:

- Nález v dutině děložní: plodové vejce nespektního tvaru. Chorion frondosum v oblasti přední stěny děložní. Ukončená chorioamniální disociace. Struktura žloutkového váčku již není patrná v důsledku ukončení chorioamniální disociace. Akce srdeční: HR 146/min (norma). Šíjové ztlustění NT 1, 4 mm (norma). Biometrie: temenkostrční vzdálenost: CRL 59, 5 mm(12+3).
- Nález v močovém měchýři: sonografické vyšetření provedeno s využitím spontánní náplně močového měchýře. Do lumen prominuje z oblasti báze měchýře kulovitý útvar 30x42x35 mm, nerovného povrchu, s výraznou vaskularizací nízkoodporovými cévami. Obr. 1 demonstuje UZ nález tumoru exofyticky rostoucího do lumen měchýře, s nerovným povrchem. Obr. 2 demonstuje 3D rekonstrukci popisovaného útvaru. Obr. 3 demonstuje rekonstrukci s využitím doplerského mapování, znázorňující významnou cévní vaskularizaci. Na základě UZ vyšetření pacientka odeslána na konziliární urologické vyšetření. Provedena cystoskopie + výplachová cytologie se závěrem: