

HYPOSPÁDIE

MUDr. Stanislav Tichý

Klinika dětské chirurgie a traumatologie, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy
v Praze a Fakultní Thomayerova nemocnice

1 Úvod

Hypospádie je relativně častá vrozená anomálie, která spočívá v **neúplném vytvoření většinou distální močové trubice**. (Obr.1.)

Embryologicky je podmíněna **neúplným uzávěrem urogenitálního valu ve fetálním období**.

2 Klasifikace

Podle lokalizace uretrálního ústí rozeznáváme hypospádii **distální**, která zahrnuje glandulární, koronální (Obr. 1a) a subkoronální formu a podílí se přibližně 70 % na všech případech.

Zbýlých 30% připadá na hypospádii **proximální**, tj. penilní (Obr. 1b), skrotální event. perineální. Poslední dvě patří k nejtěžším formám a jsou naštěstí vzácné. Prakticky všechny typy hypospádií jsou provázeny **rozštěpem předkožky** a velká část hlavně proximálních hypospádií i **ventrálním zakřivením penisu**, způsobeným fibrózní chordou. Hypospádie není spojena s inkontinencí, neboť jak hrdlo měchýře, tak svalovina zevního sfinkteru fungují normálně.

Glandulární, koronální a subkoronální hypospádie s chordou nejsou obvykle spojeny a kromě deviace močového proudu nepůsobí jiné funkční obtíže. Závažnější formy proximální hypospádie jsou, jak již bylo poznamenáno, provázeny chordou, zakřivení penisu brání sexuálnímu styku a posunuté uretrální ústí spolehlivé imisi semene.

Indikace k chirurgickému zákroku u distálních hypospádií je většinou pouze kosmetická. Ošklivě převislá předkožka, posunutá a často i stenotické uretrální ústí se silným rozstříkáváním moče při mikci nutí řadu pacientů močit vsedě, což vše psychicky traumatizuje postižené chlapce, hlavně v pozdějším věku.

U pacientů s proximální formou hypospádie indikace k chirurgickému zákroku plyne z toho, co již bylo uvedeno.

3 Léčba

Cílem léčby je vytvořit **funkční neouretru** s vyústěním na vrcholu glans penis, event. odstranit případné zakřivení penisu.

S operační léčbou začínáme u dětí ve věku 1 - 2 let. Hojivost tkání v tomto věku je výborná a děti snášejí operaci velmi dobře.

Používané vaskularizované kožní laloky rostou s okolními strukturami a nezpůsobují pozdější zakřivení penisu.

Pro nejlehčí formy hypospadie tj. glandulární je možno použít metodu MAGPI (*meatal advancement glanduloplasty incorporated*) dle Ducketta. (Obr. 2).

Pro ostatní je výhodné použít žívené laloky, kterými rekonstruujeme chybějící uretru.

K nejpoužívanějším patří v poslední době operace dle Mathieu, (Obr. 3), Snodgrasse, onlay island flap, (Obr. 4), event. onlay-inlay plastiky.