

616.768.2—006.314—079.4—089

K DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTICE A LÉČENÍ HYGROMU V BURSA ILIOPECTINEA

Pplk. MUDr. Jan KRÁL, MUDr. Jaroslav ROZHOLD, pplk. MUDr. Josef ŠVEC
chir. oddělení vojenské nemocnice v Bratislavě (náčelník plk. MUDr. Zdenek Rozhold),
rentgenologické oddělení (náčelník plk. MUDr. Karol Büchler)

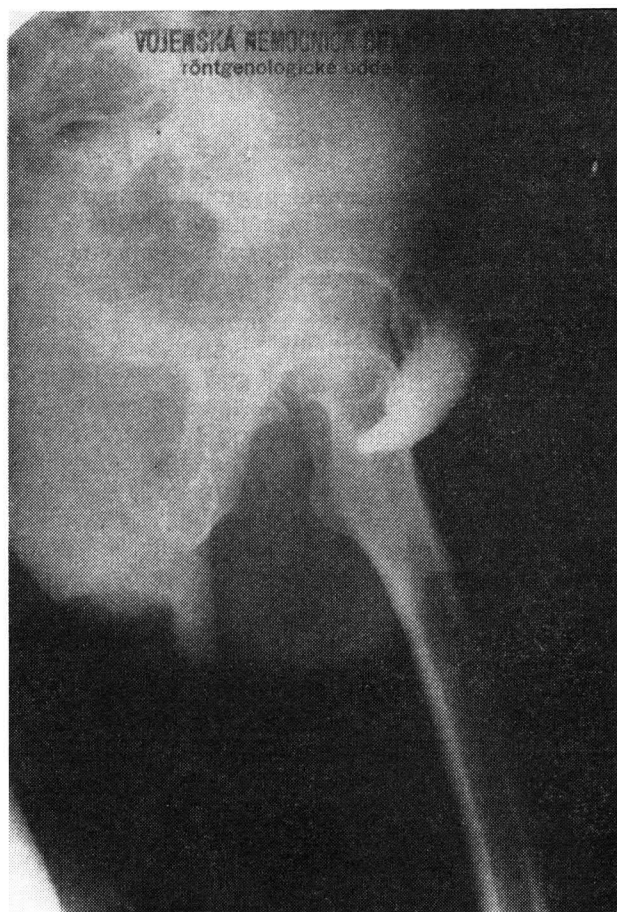
Bursa iliopectinea se konstantně nachází v prostoru mezi iliopsoatem a iliofemorálním vazem, velmi těsně naléhajíc na kyčelní kloub. Dojde-li k dráždění sliznice mechanickými nebo toxickými vlivy, zmnoží se tekutý obsah bursy, vzniká hygrom, který může dosáhnout i značných rozměrů. Působí potom postiženému značné bolesti a lékaři diagnostické potíže.

Hygromy, které jsou uloženy laterálně od vasa femoralia, mohou vést k mylné diagnóze femorální kýly nebo dokonce inkarcerované kýly. Vzhledem k vzácnému výskytu hygromů v uvedené lokalizaci a možným diagnostickým omy-

lům z této lokalizace pocházejícím dovolujeme si uvést dvě svá pozorování.

Kasuistika

J. L., nar. 1912, č. chor. 1436/64, těžce pracující dělník, pozoroval asi 4 týdny před přijetím na naše oddělení vyklenutí pod tříselným vazem vpravo, které se postupně zvětšovalo. Udával, že mu nádor tlačil na cévy, a pociťoval brnění v končetině, která otékala. Byl k nám poslán s podezřením na femorální kýlu. Při přijetí (18. 4. 1964) nalezeno v trigonum femorale vpravo laterálně od velkých cév zduření



velikosti mužské pěsti, elastické, fluktuující. Naše podezření na hygrom bursy bylo potvrzeno punkcí serózní tekutiny a konečně kontrastním rtg vyšetřením (viz rtg snímek).

V oblasti kyčelního kloubu vpravo je podlouhlý stín hladkostěnné dutiny naplněné kontrastní látkou (Diodonem), rozměrů 10 X 2,5 X 3 cm. V šikmé projekci má dutina rohlíkovitý tvar, naléhá na přední část kloubu, ale s kloubní dutinou nesouvisí.

Při operaci 21. 4. 64 nalezen laterálně a dorzálně od vasa femoralia cystický útvar naléhající na přední plochu krčku stehenní kosti. Útvar radikálně odstraněn. Histologie: Vazivová stěna cysty bez známek malignity (SFN č. 5199, dr. Svitok).

Za 12 dní po operaci byl nemocný propuštěn se zhojenou ránou a po krátkém domácím léčení se vrátil k svému původnímu povolání.

Další nemocný B. J., nar. 1908, čís. chor. 784/66, rovněž velmi těžce pracující dělník, pozoroval více než 12 měsíců před přijetím na naše oddělení postupně se zvětšující zduření v pravé ingvině s narůstajícími obtížemi, které mu poslední 4 týdny již značně ztěžovaly chůzi. Místní nález byl obdobný nález u prvního nemocného, tj. elastické zduření v trigonum femorale laterálně od vasa femoralia, vedle fluktuující. I v tomto případě punkce a rtg kontrastní vyšetření potvrdilo diagnózu hygromu a vyloučilo podezření na femorální kýlu, s níž byl nemocný k přijetí poslán.

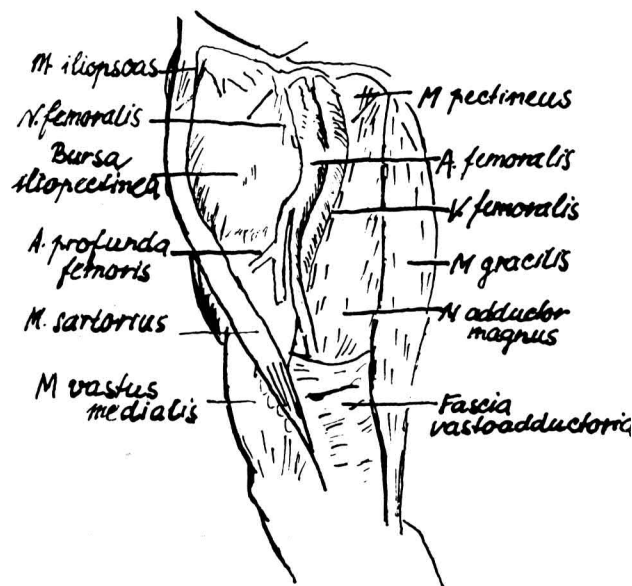
Rentgenový obraz byl podobný jako u předešlého pacienta. Kontrastně naplněná dutina naléhající na

přední stěnu bederního kloubu vpravo. Mimoto obraz pokročilé koxartrózy oboustranné.

28. 2. jsme při operaci našli cystický útvar, který vyplňoval pravou jámu kyčelní. Preparace byla usnadněna punkcí, při níž získáno téměř 500 ml vazké jantarově žluté tekutiny. Cysta radikálně odstraněna.

Histologické vyšetření: SFN 38 006—8, dr. Ondruš. V materiálu nalézáme fibrózní stěnu, ale i části, kde je vyznačena synovie. Jde o hygrom bursy bez známek specifity a malignity.

I tento nemocný byl za 12 dní po operaci v dobrém stavu propuštěn a rovněž se vrátil ke svému původnímu povolání.



Diskuse

Jak uvedeno, šlo v obou případech o nemocné, kterým byla v terénu stanovena diagnóza stehenní kýly. Při lokalizaci hygromu laterálně od vasa femoralia může dojít k záměně s femorální hernií. Většina femorálních kýl je sice uložena vnitřně od vasa femoralia, ne však kýly Hesselbachovy, které procházejí v lakuna musculorum, a v jejich případě je pak záměna možná. Elastické zduření a velká bolestivost po velké námaze mohou dokonce vést k podezření na inkarcerovanou kýlu, jak uvedl např. Gumpel.

Oba naši nemocní byli velmi těžce pracující, kteří denně zdvihali a nosili těžká břemena. Můžeme tedy uvážit chronické traumatizování jako vyvolávající moment, shodně s názorem O'Coonorovým, který kromě těžké práce obviňuje z účasti na vzniku hygromů i některé sporty. Jiní autoři tuto příčinu naopak odmítají. Např. Schwartz uvažuje o infekční genezi, Martin o zkapalnění vaziva v důsledku tlaku zvenčí.

Závěry

Častost onemocnění femorální kýlou může odvést pozornost od vzácného postižení bursa iliopectinea hygromem a vést k mylným závěrům.

Za důležité diferenciálně diagnostické znamení nutno u hygromů pokládat bolestivost v kyčelním kloubu, zvětšující se zejména při addukci a vnitřní rotaci. Významná je i fluktuace, při jejím zjištění je možno provést opatrnou punkci, při níž získáme tekutinu jantarově žlutou, sangvinolentní nebo hemorrhagickou, a rozsah hygromu je možno ověřit rtg kontrastním vyšetřením.

V diferenciální diagnóze nutno vyloučit i psotické abscesy, specifické záněty (LU, Go, Tbc), aneuryzmata, varixy, event. lipomy.

Souhrn

Uvedena dvě onemocnění hygromem v bursa iliopectinea u fyzicky velmi namáhaných jedinců. Upozorněno na diferenciální diagnózu, zejména proti femorální kýle, a doporučeno radikální léčení.

Literatura

1. Gumpel, F.: Zbl. f. chir., 1952, 33:1393—1395.
2. Wolf, W., Guth, G.: Der Chirurg, 1956, 7:320.

OZNÁMENÍ

Lékařská fakulta Karlovy university v Praze pořádá ve dnech 1.—3. července 1968
XIII. vědeckou konferenci na téma:

LABORATORNÍ PŘÍZNAKY TĚLESNÉ ZDATNOSTI A STANDARDIZACE JEJICH STANOVENÍ

MUDr. Václav Čermák
generální sekretář

Prof. dr. Jiří Král, DrSc.
předseda

Ve dnech 29. až 31. května 1968 pořádá Čs. biologická společnost a Čs. lékařská společnost J. Ev. Purkyně na Kunětické hoře „**KOLLOKVIUM O KONZERVACI A TRANSPLANTACI TKÁNÍ A ORGÁNŮ**“ u příležitosti 15 let činnosti Tkáňové ústřední Fakultní nemocnice Krajského ústavu národního zdraví v Hradci Králové a přestěhování do nových laboratoří.

Program: Biologické zákony transplantací — Dempster, koreferát Hašek
Transplantace orgánů — Petrovskij, koreferát Erben
Patologie štěpování, koreferát Klen
Teoretické a klinické zásady konzervace tkání — Rey, koreferát Böhm a Heger
Přehled práce Tkáňové ústředny v Hradci Králové za posledních 5 let

Sekretář Kollokvia:
Doc. dr. Rudolf Klen, CSc.