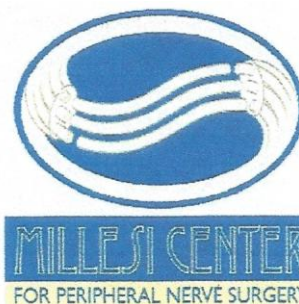


# OPIS



Plastická chirurgie  
Rekonstrukční chirurgie  
Chirurgie nervových svazků a mikrochirurgie  
Chirurgie periferních nervů  
Chirurgie ruky  
**VÍDEŇSKÁ SOUKROMÁ KLINIKA**

Univ. Prof. Dr. Robert Schmidhammer  
OA. Dr. Savas Tsolakidis FEBOPRAS  
Pelikangasse 15  
1090 Vienna/AUSTRIA  
European Union

phone.: + 43-1-40180-2340  
Fax: + 43-1-40180-2341

[schmidhammer@millesicenter.com](mailto:schmidhammer@millesicenter.com)  
[www.wpk.at](http://www.wpk.at)  
[www.millesicenter.com](http://www.millesicenter.com)

Vídeň, 20. 4. 2018

## Lékařská zpráva

**pan Michal Siemaszko**

Datum narození: 7. 2. 1979

### Anamnéza:

Pacient Siemaszko sděluje, že se v lednu 2014 probudil na podlaze svého bytu, aniž by si vybavil, co se stalo během posledních hodin. Cítil bolest v levé tříselné oblasti a rozpoznal několik červených teček v této krajině bez jakéhokoliv krvácení. Od té doby trpěl mravenčením a sníženým citím v oblasti levého bočního stehna a sníženým citím v levé boční testikulární oblasti. Během následujících dvou let byla jeho hlavním problémem bolest při močení, bolest v oblasti močového měchýře a sexuální poruchy erekce.

Poprvé byl v našem centru vyšetřován 6. dubna 2018.

Našli jsme několik nadměrně pigmentovaných skvrn s jasně definovaným centrem v levé tříselné oblasti. Snížené cití bylo v laterální inguinální a laterální femorální krajině na levé straně. Pacient hlásil nepravidelné cití v boční testikulární oblasti a někdy bolest v této oblasti. Problémy s bolestí močových cest nejsou již v posledních dvou letech přítomny, ale stále přetrvávají problémy se zadržováním (retencí) moči. Stále má problémy udržet erekci penisu, která je stále velmi odlišná od stavu před tímto traumatem v roce 2014. Bylo tam střední Tinelovo znamení a asi 3 cm distálně k přednímu hornímu trnu kyčelní kosti na levé straně. Nebyla tam žádná bolest v oblasti levého bočního kožního stehenního nervu. Nebylo detekováno žádné snížené cití na penisu.

Prostudovali jsme poskytnutou nedávno provedenou neurologickou magnetickou rezonanci (MRI) pánevního pacienta naším radiologem docentem Dr. Bodnerem. Magnetická rezonance ukázala ztluštění levého laterálního kožního stehenního nervu v oblasti pozitivního Tinelova znamení a ztluštění levého genitofemorálního nervu v předně-středním aspektu bederního svalu, krajně těsně před místem, kde genitální větev genitofemorálního nervu vstupuje do chámovodu. Kromě toho provedl docent Bodner ultrazvukovou studii s vysokým rozlišením tříselné oblasti na levé straně, která ukázala stejné ztluštění nervu a tvoření jizvy. Vzdálenost od hyperpigmentované skvrny v tříselné oblasti na levé straně do bodu, kde levý boční kožní stehenní nerv ukazuje významnou jizvu a zaškrbenou deformaci (tvaru přesýpacích hodin) byla naměřena přibližně 5 cm.

Pokud budeme sledovat tyto nálezy a předpoklad pronikání jehly léze v levé tříselné oblasti včetně injekce neznámé látky, je možné, že 5 cm dlouhá jehla je schopna dosáhnout na levý boční kožní stehenní nerv, genitofemorální nerv a také autonomní nervový plexus, který inervuje močový měchýř pacienta.

Docent Bodner provedl lokální anestetický blok levého bočního kožního femorálního nervu s cílem vyloučit přítomnost malé mediální větve tohoto nervu, který by mohl být navíc součástí patologie. Vzhledem k tomu, že bolest v oblasti varlat může být pociťována jen čas od času, blízká budoucnost může ukázat, zda je střední větev přítomna.

**V souhrnu** jsme zjistili jasnou patologii laterálního kožního stehenního nervu a v nižším rozsahu genitofemorálního nervu v levé tříselné oblasti. Existuje několik bodových kožních hyperpigmentací v tříselné oblasti a vzdálenost k lézi nejpovrchnějšího nervu je asi 5 cm. Příznaky, kterými pacient trpěl, lze vysvětlit předpokladem útoku jehly, včetně injekce neznámé látky.

## Doporučení

Poněvadž jsme zjistili jasné léze na obou nervech, indikována je chirurgie. Provedena by měla být dekomprese a mikrochirurgická interní neurolyza laterálního kožního stehenního nervu a genitofemorálního nervu na levé straně.

Je nutná čtyřdenní hospitalizace. Pacient by měl v den přijetí přinést výsledky těchto testů: počet červených a bílých krvinek, krevní skupina, stav HIV a viru hepatitidy, jaterní a renální testy, a od internisty zprávu, že je schopen této operace.

Náklady na léčbu zahrnují 4 dny nemocniční péče, operaci, anestezii, chirurgický tým a bezprostřední pooperační lékařskou péči jako ambulantního pacienta. Náklady se odhadují na 17 000,- EUR, pokud vše proběhne bez komplikací. Bude-li pacient s chirurgickým zákrokem souhlasit, dostane k němu termín. Informujte nás, prosím, co možná nejdříve.

### **Centrum MILLESI**

*Chirurgie periferních nervů,  
rekonstrukční chirurgie*

Vídeňská soukromá klinika

### **MILLESI Center**

*Chirurgie der Peripheren Nerven/  
Rekonstruktive Chirurgie*

**Wiener Privatklinik**

A-1090 Wien, Pelikangasse 15

Tel: +43 1 40180 2340

Fax: +43 1 40180 2341

Univ. Prof. Dr. Robert Schmidhammer