

# Fimóza

**Fimóza** (latinsky *Phimosis*) je **zúžení periferní části předkožky**, které je natolik významné, že **brání retrakci přes glans penis** až za *sulcus glandularis*. Přetažení je velmi omezené nebo zcela nemožné, někdy nelze vizuálně obnažit ani ústí uretry.

**⚠ Je zcela zásadní umět při fyzikálním vyšetření dítěte rozeznat fimózu od konglutinace (ta je vždy zcela fyziologická).**

## Incidence

**Incidence fimózy klesá s věkem**, což ukázala studie 2149 Taiwanských dětí v první, čtvrté a sedmé třídě: plně přetažitelná byla u 8 %, 21 % a 58 % chlapců, částečně přetažitelná (lze visualisovat meatus a obnažit část glandu) u 40 %, 41 % a 29 % chlapců, zúžená s možností visualisovat pouze meatus u 32 %, 25 % a 7 %. **Fimóza s nemožností visualisovat meatus** byla u 33 %, 25 % a 7 % chlapců. <sup>[1]</sup>

## Etiologie

### Fimózu rozdělujeme na

- **fyziologická** (vrozená) – přítomná téměř u všech novorozenců, vychází z fyziologického vývoje vrozené adheze mezi předkožkou a glandem, předkožka není jizevnatá, většinou nejsou patrné známky jizvení
- **patologická** (získaná) – známky jizvení bývají na první pohled zjevné, je vždy patologická a vzniká nejčastěji na podkladě opakované traumatizace při nešetrném přetahování předkožky, až v 17 % případů u chlapců do 10ti let věku bývá důsledkem autoimunitního zánětu zvaného balanitis xerotica obliterans a vzácně je důsledkem opakovaných zánětů

## Etiologie

### Příčiny u dětí:

- důsledek opakované nešetrné manipulace – mikrotraumatizace se sekundárním hojením
- autoimunitní zánět kůže, tzv. BXO – balanitis xerotica obliterans
- vzácně důsledek opakovaných zánětů předkožkového vaku (balanopostitis)

### Příčiny u dospělých:

- vrozený defekt,
- zánět,
- vředová choroba genitálu,
- DM (ve starším věku).


## Komplikace

Při fimóze se v předkožkovém vaku retinuje *smegma*. Jedná se o materiál bílé či nažloutlé barvy, který obsahuje převážně odloupané epitelie a produkt mazových žláz pohlavního orgánu. Smegma danou oblast chronicky irituje, může nasedat bakteriální superinfekce, a to vše je považováno za hlavní **rizikový faktor vzniku karcinomu penisu**.

## Terapie

Při akutně vznikající fimóze se doporučuje aplikovat studené obklady, v případě nutnosti incize k uvolnění tlaku. Při chronických obtížích, kdy hrozí opakované infekce v předkožkovém vaku, je možné provést **cirkumcizi**.

## Odkazy

Fimóza	
	Phimosis
	Phimosis
	
Fimóza	
<b>Rizikové faktory</b>	mužské pohlaví
<b>Patogeneze</b>	nešetrné přetahování předkožky; autoimunitní zánět kůže
<b>Klinický obraz</b>	předkožka nejde vůbec nebo jen špatně přetáhnout, bolest při erektci, smegma
<b>Diagnostika</b>	vyšetření pohledem
<b>Léčba</b>	akutní: studené obklady, chronická: cirkumcize (obřízka), aplikace kortikoidů
<b>Komplikace</b>	vznik karcinomu penisu, parafimóza
<b>Klasifikace a odkazy</b>	
<b>MKN</b>	N47 ( <a href="https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/N47">https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/N47</a> )
<b>MeSH ID</b>	D010688 ( <a href="https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D010688">https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D010688</a> )
<b>MedlinePlus</b>	000737 ( <a href="https://medlineplus.gov/ency/article/000737.htm">https://medlineplus.gov/ency/article/000737.htm</a> )
<b>Medscape</b>	001281 ( <a href="https://emedicine.medscape.com/article/001281-overview">https://emedicine.medscape.com/article/001281-overview</a> )

## Související články

- Penis
- Nádory penisu
- Uretritidy:
  - Kapavka
  - Chlamydiové infekce genitálu
  - Mykoplazmatové infekce genitálu
- Balanitis
- Paraphimosis
- M. Peyronie

## Použitá literatura

- ŠTORK, Jiří, et al. *Dermatovenerologie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2008. 502 s. ISBN 978-80-7262-371-6.
- HANUŠ, Tomáš, et al. *Urologie*. 1. vydání. Praha : Triton, 2011. 207 s. s. 147. ISBN 978-80-7387-387-5.
- ŠNAJDAUF, Jiří a Richard ŠKÁBA. *Dětská chirurgie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2005. ISBN 807262329X.

## Reference

1. Department of Urology, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan. Foreskin development before adolescence in 2149 schoolboys. *International Journal of Urology*. 2006, roč. 7., vol. - (), no. 13., s. 70, ISSN 1442-2042. PMID: 16882064 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16882064>).DOI: 10.1111/j.1442-2042.2006.01449.x (<http://dx.doi.org/10.1111%2Fj.1442-2042.2006.01449.x>).

