

ELEFANTIJAZA SKROTUMA



**Antonela Tomić¹, Vladimir Šeba², Emanuela Lacmanović¹,
Viviana Avancini Dobrović¹**

¹ Klinički bolnički centar Rijeka, Hrvatska

² Istarski domovi zdravlja, Hrvatska

e-mail: antonela.tomic97@gmail.com

Genitalni limfedem relativno je rijedak entitet koji uzrokuje teške stupnjeve invaliditeta kod pacijenata, posebno s gigantskim varijantama. Limfatična filarijaza vodeći je uzrok takve slike i može se prepoznati i liječiti u ranim stadijima, a negativni testovi ne isključuju bolest. Dijagnosticira se anamnezom i kliničkim pregledom, a potvrđuje ultrazvukom i limfoscintigrafijom. Prikaz slučaja: 26-godišnji muškarac prezentira se progresivnim limfedemom skrotuma u trajanju od 2 godine. Oteklini navodno prethodila tromboza desne noge (moguće i tromboza skrotalne/femoralne vene?) o kojoj pacijent ne prilaže medicinsku dokumentaciju. U kliničkom statusu opsežan limfedem skrotuma s brojnim fibropapilomatoznim promjenama kože, skrotum veličine 20-25cm. Prethodno hospitaliziran na Klinici za dermatovenerologiju gdje je učinjena opsežna obrada kojom su do sada isključeni infektivni i limfoproliferativni uzroci. U tijeku je nalaz serologije na tkivne parazite, TBC u urinu, sjemenu i krvi. Nalaz limfoscintigrafije ukazuje na limfostazu u području skrotuma, uz izostanak organizirane limfne drenaže iz skrotuma prema desnom ingvinumu i znakove masivnog skrotalnog limfedema te niži transportni limfatički kapacitet desne noge, uz limfne kolaterale te pojavu retrogradnog dermalnog toka limfe u desnoj potkoljenici. CDI donjih ekstremiteta ukazuje na varikozitete u slivu VSM obostrano i VSP desne potkoljenice uz blagi limfedem proksimalne trećine desne natkoljenice. CT-om abdomena i zdjelice verificiraju se umnoženi mezenterijalni limfni čvorovi, u većem broju desno te uvećani limfni čvorovi obostrano ingvinalno radi kojih se učini ultrazvukom vođena punkcija no nalaz je inkonkluzivan, bez dokaza maligniteta u dostupnom materijalu. Pacijent je pregledan od urologa i plastičnog kirurga koji za sada ne indiciraju kiruršku redukciju limfedema skrotuma. Zaključak: Obzirom da nije dovršena obrada i utvrđen uzrok elefantijaze, a da je stanje u III. stupnju limfedema nepovratno promijenjeno uz visoki rizik od infekcije i ulceracija, za sada nije indicirana CDT putem naše ambulante, ali je pacijent educiran o elastičnoj bandaži skrotuma kod kuće te higijeni i prevenciji infekcija.

Ključne riječi

Elefantijaza skrotuma, genitalni, limfedem, limfoscintigrafija