

Tytuł: Wartość diagnostyczna badania USG w zespole ostrej moszny / Diagnostic value of ultrasonography in acute scrotum syndrome

Słowa kluczowe: ORCHIDEKTOMIA SKRĘT JĄDRA ULTRASONOGRAFIA ZESPÓŁ OSTREJ MOSZNY

Keywords: ORCHIDECTOMY TESTICULAR TORSION ULTRASONOGRAPHY ACUTE SCROTUM SYNDROME

Autorzy:

Tomasz Koszutski - <p>Oddział Chirurgii i Urologii, Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka, Katowice</p>

Agnieszka Pastuszka - Katedra i Zakład Anatomii Opisowej i Topograficznej, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Damian Skrabaka - Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej

Szymon Franczyk - Studenckie Koło Naukowe przy Oddziale Chirurgii i Urologii Dziecięcej, Kliniki Chirurgii Dziecięcej, Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice

Magdalena Sikora-Skrabaka - Oddział Onkologii Klinicznej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu

Paulina Klinicka - Studenckie Koło Naukowe przy Oddziale Chirurgii i Urologii Dziecięcej, Kliniki Chirurgii Dziecięcej, Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice

Andrzej Bulandra - Oddział Chirurgii i Urologii Dziecięcej, Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Urologii, Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice

Streszczenie:

Cel pracy: Ocena zgodności rozpoznania USG z rozpoznaniem śródoperacyjnym w ZOM, a następnie porównanie otrzymanych wyników z uzyskanymi we wcześniej analizowanym okresie.

Materiał i metody: Retrospektywnie przeanalizowano 220 historii chorób pacjentów operowanych z powodu objawów ZOM w Oddziale Chirurgii i Urologii Dziecięcej, Kliniki Chirurgii Dziecięcej, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w latach 2012-2015. Oceniono dane dotyczące czasu trwania objawów oraz porównano wynik badania USG z rozpoznaniem postawionym śródoperacyjnie. Uzyskane wyniki porównano z wynikami uzyskanymi w roku 2008. Analizę statystyczną wykonano za pomocą programu Statistica.

Wyniki: Wykazano istotnie statystyczną zależność pomiędzy czasem trwania objawów a częstością resekcji jądra w przypadku skrętu jądra. Czułość badania

USG dla skrętu jądra wynosiła 70,45%, dla zapalenia najądrza lub jądra 51,51%, a dla skrętu przyczepków wynosiła 35,07%. W porównaniu do wyników z 2008 r., rozpoznawalność skrętu jądra wzrosła o 4%, rozpoznawalność skrętu przyczepków jądra lub najądrza wzrosła o 35%, a rozpoznawalność zapalenia najądrza lub jądra zmalała o 9%.

Wnioski: W przypadku ZOM istotna jest dokładna i szybka diagnostyka różnicowa jej przyczyn ze względu na możliwość wystąpienia powikłań. W latach 2008-2015 dokładność diagnostyki ZOM w badaniach obrazowych nie uległa istotnej zmianie. Ze względu na wyniki fałszywie ujemne i fałszywie dodatnie złotym standardem w terapii ZOM pozostaje interwencja chirurgiczna.

Abstract:

Objectives: The aim of the study was an analysis and a comparison of intraoperative and sonographic diagnosis of acute scrotum syndrome and comparison with previously obtained data of ASS diagnostics.

Materials and methods: We analyzed history notes (medical data) of 220 patients operated due to the acute scrotum syndrome at the Department of Pediatric Surgery and Urology in Katowice in the years 2012-2015. The data concerning duration of symptoms and acute scrotum syndrome as well as complications were assessed. Analysis between sonographic diagnosis and intraoperative diagnosis was performed. Obtained data was analyzed using Statistica software.

Results: 220 boys had surgery due to acute scrotum syndrome, in 44 patients a testicular torsion was diagnosed, 134 patients had torsion of appendages, 33 patients had epididymitis or orchitis and 9 patients had torsion of appendages with epididymitis. Duration of symptoms was significantly correlated with orchidectomy. Sensitivity of scrotal ultrasonography reached the level of 70.45% for testicular torsion, 51.51% for orchitis and epididymitis and 35.07% for appendiceal torsion.

Conclusions: Accurate and fast diagnosis have crucial importance for testicular torsion treatment, because of possibility of presence for serious complications. Ultrasonography is a helpful procedure, but not decisive, so surgical intervention still remains a treatment of choice.