

## Baraníková B.<sup>1</sup>, Čada Z.<sup>2</sup>

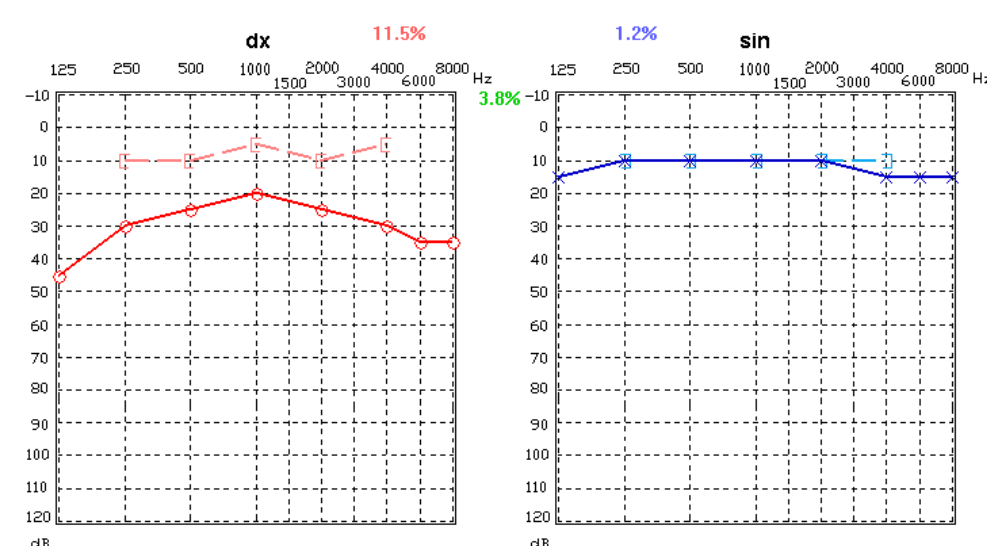
<sup>1</sup>Klinika ušní, nosní a krční 2. LF UK a FNMH; <sup>2</sup>Klinika ušní, nosní a krční 2. LF UK a FNMH

### Úvod

- Nejčastější lokalizace cholesteatomu je ve středním uchu a mastoideálním výběžku
- Charakteristickým destruktivním růstem poškozuje okolité kostní struktury
- Může vzniknout i iatrogeně po předchozím chirurgickém zákroku
- Pro jeho destruktivní růst je důležitá včasná diagnostika a správný chirurgický přístup

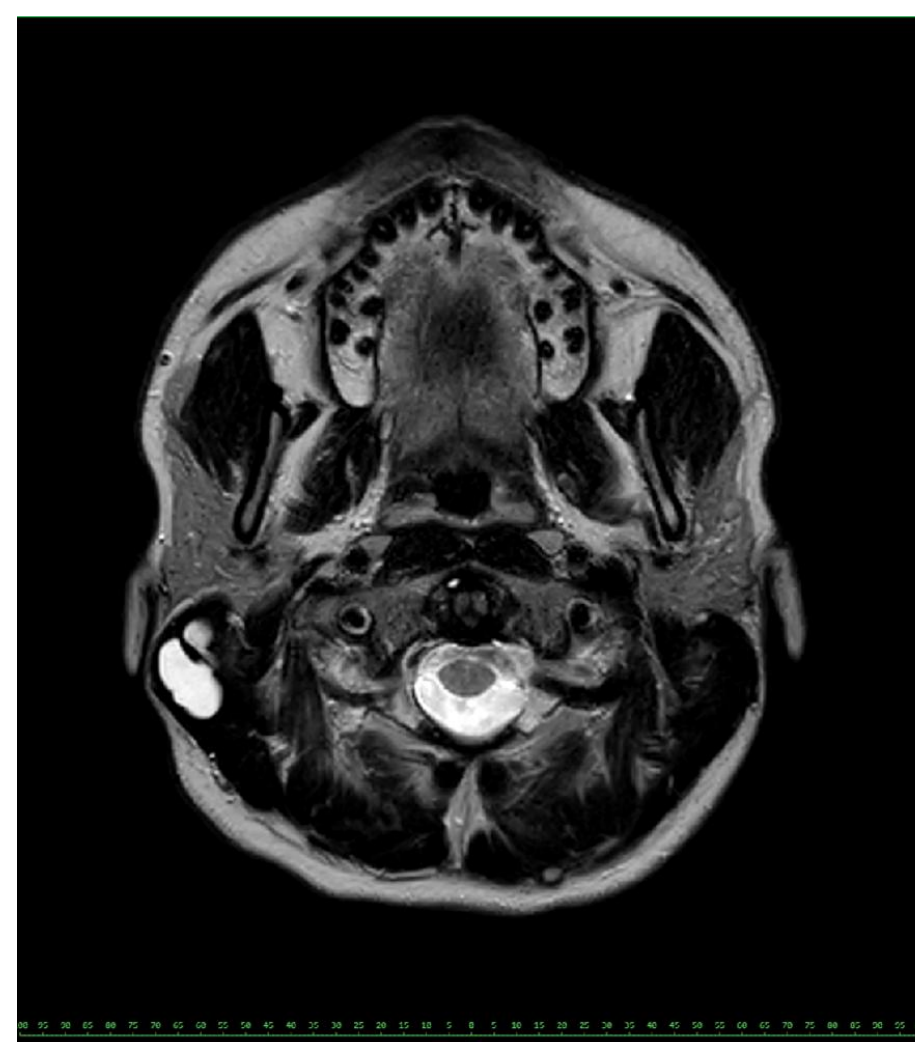
### Diagnostický postup

- anamnéza
- otomikroskopie
- tympanometrie, audiometrie
- zobrazovací metody - UZ, CT, MRI
- diferenciální diagnostika
- chirurgická intervence



### Kazuistika

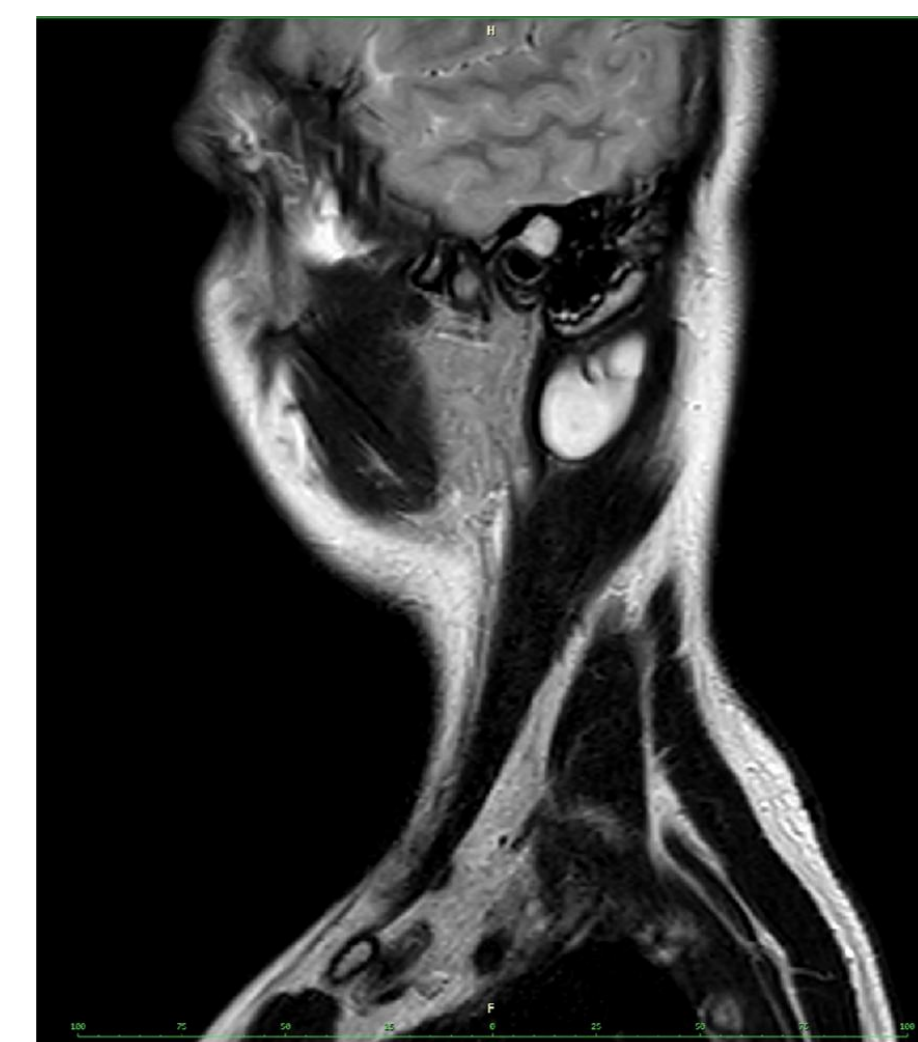
- M, \*2008
- 05/2017 tympanotomie s odstraněním cholesteatomu ze středouší, myringoplastika pomocí chrupavky a inserce gromety l.dx.
- 2x spontánní evakuace ventilační trubičky, perzistující perforace v předním horním kvadrantu bubínku
- 04/2019 kontrolní MRI bez nálezu cholesteatomu
- opakované kontroly každých 6-12 měsíců pro rekurentní sekreci z perzistující perforace bubínku l.dx. - lokální léčba (Maxitrol gtt.) pro noncompliance užívání perorálních antibiotik a odmítání chirurgické intervence
- 09/2025 kontrola pro měkkou tkáň ve zvukovodu vpravo a rezistenci na krku v oblasti m. SCM a retroaurikulárně v jizvě po předchozím operačním výkonu
- provedeno UZ a CT vyšetření - v dif. dg. lymfatické uzliny, lymfatická malformace, cholesteatom
- doplněno MRI vyšetření - v dif. dg. serom, hematoma, cystická rezistence, epidermoidní tkáň
- 01/2026 extirpace rezistence m. SCM in toto - peroperačně susp. epidermální cysta, kauda rezistence končící v místě původního řezu retroaurikulárně při mastoidu, poté nález cholesteatomu v oblasti horní části destruovaného zvukovodu
- histologie - cystický charakter s dlaždicovým epitelem, keratinocyty, epidermoidní cysta, cholesteatom



MRI T2W



MRI T2W



MRI T2W

### Cíl

- Zdůraznit význam pravidelného sledování pacientů po operaci cholesteatomu
- Správná diferenciální diagnostika pomale rostoucí, nebolestivé rezistence ve vztahu k předchozímu výkonu
- Přínos dostupných zobrazovacích metod
- Histologická verifikace extirpované tkáně a korelace s operačním nálezem

### Závěry

- Zvážit diagnózu na základě anamnézy, klinického vyšetření, lokalizace a vyobrazení rezistence
- Radikální chirurgické odstranění a sledování pacienta je základním přístupem u cholesteatomu