PV-57.

RÓŻNICE W PRZED I POOPERACYJNYM ROZPOZNANIU PRZYCZYN „ZESPOŁU OSTREJ MOSZNY"

Kroll P.[1], Juszczak P.[1], Mańkowski P.[1], Harasymczuk J.[1], Jażdżewska A.[1], Jankowski A.[1], Zachwieja J.[2], Antczak A.[3]
[1]Katedra Chirurgii Dziecięcej, Klinika Chirurgii, Traumatologii i Urologii Dziecięcej, [2]Klinika Kardiologii i Nefrologii Dziecięcej, [3]Katedra i Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

Celem badania była porównawcza analiza wstępnych rozpoznań przy przyjęciu oraz śródoperacyjnych rozpoznań ostatecznych u chłopców z zespołem ostrej moszny (ZOM)
W latach 2001-2004 hospitalizowano 194 chłopców z powodu „zespołu ostrej moszny". U wszystkich przy przyjęciu wykonano badanie ultrasonograficzne z oceną przepływów metodą Dopplera.
W grupie operowanych dzieci w 21% stwierdzono skręt powrózka, w 56% skręt przyczepka. W chłopców ze skrętem powrózka ultrasonografia pozytywnie korelowała w 46%, a w 54% wykazano prawidłowe przepływy.
Pośród 106 chłopców ze skrętem przyczepka ultrasonografia pozytywnie korelowała w 31%, u 69% po badaniu ultrasonograficznym była sugestia stanu zapalnego gonady.
Wnioski: U chłopców ze skrętem powrózka ultrasonografia nawet z użyciem dopplera może być myląca. Wszystkie dzieci z zespołem ostrej moszny winny mieć wykonaną operacyjną rewizję.

Słowa kluczowe: *ostra moszna, jądro, ultrasonografia, dziecko*

WHY WE DON'T RELY ON ULTRASONOGRAPHY IN BOYS WITH ACUTE SCROTUM SYNDROME?

Kroll P.[1], Juszczak P.[1], Mańkowski P.[1], Harasymczuk J.[1], Jażdżewska A.[1], Jankowski A.[1], Zachwieja J.[2], Antczak A.[3]
[1]Department of Paediatric Surgery, Traumatology and Urology, [2]Department of Pediatric Cardiology and Nephrology, [3]Department of Urology and Urologic Oncology, Poznań University of Medical Sciences

Aim of the study: Critical analysis of accuracy of ultrasonographic findings in boys presented with "acute scrotum syndrome".
Material: Charts of boys admitted to our institution with initial diagnosis of acute scrotum syndrome were retrospectively reviewed.
Within last 3 years 194 children were hospitalized because of acute scrotum. In all of them ultrasound with Doppler was performed. The most important ultrasound finding was testicular and spermatic cord blood flow.
We compared findings from testicular exploration with preoperative suggestions from ultrasonography.
Results: From 147 boys intraoperative findings were: testicular cord torsion in 21% and torsion of the testicular appendix in 56% cases.
In the group of boys with testicular cord torsion preoperative suggestion from ultrasonographic examination was accurate in 46%, in 54% boys normal blood flow was observed in Doppler sonography. In 106 boys with torsion of the testicular appendix: in 31% cases preoperative ultrasonography positively correlated with intraoperative findings.
Conclusions: Even with the use of Doppler sonography could be misleading in boys with testicular cord torsion. We suggest that all children with acute scrotal pain should undergo testicular exploration.

Key words: *acute scrotum syndrome, children, ultrasound evaluation*