

## **Balanitis a balanoposthitis – záněty žaludu a předkožky**

**Balanitis** je zánět žaludu penisu (lat. glans penis), často spojený se zánětem vnitřního listu předkožky tzv. - balanoposthitis. V projektu prevence sexuálně přenosných chorob se v jednotlivých kapitolách setkáte se zmínkou, že uvedený patogen způsobuje záněty či různé vyrážky v oblasti žaludu a předkožky. Tuto problematiku zde proto shrnujeme v následující kapitole.

### **Balanitidy mají nejrůznější příčiny:**

**1. Neinfekční** - trauma, vrozená fimóza, mechanické a chemické dráždění, např. masturbace s nevhodným lubrikantem, dráždění spodním prádlem se zbytky pracího prostředku.

**2. Infekční:** přemnožená mykoticko-mikrobiální flóra: zejména kvasinky (kandidy), streptokoky, stafylokoky, gram. negativní bakterie. Dále např. syfilitický vřed (I. stadium syfilis, *Treponema pallidum*), herpes simplex (HSV virus - opar na genitálu), měkký vřed (*Haemophilus ducreyi*), svrab (roztoč *Sarcoptes scabiei*). Přívodcem balanitidy může být dráždivý účinek hnisavého výtoku z močové trubice u kapavky a infekcí vyvolaných *Chlamydia trachomatis*, genitálními mykoplazmaty, trichomonádami atd.

**Výskyt:** Onemocnění je častější u diabetiků - především kvasinkové balanitidy, u nemocných s AIDS a osob se sníženou imunitou či s nízkou úrovní hygieny apod.

Rozlišujeme akutní a chronické formy.

### **Akutní formy**

#### **Akutní balanopostitida - Balanoposthitis acuta**

Začíná jako zarudlé, často svědivé ložisko na žaludu nebo vnitřním listu předkožky (prepuca). Zarudnutí s prosáknutím se postupně šíří na celý žalud a vnitřní list předkožky, subjektivně svědí, pálí a bolí.

Zánětlivé změny někdy vedou ke vzniku erozí až vředů. Častý je výrazný otok předkožky. Vlivem zánětu a dráždivého účinku hnisavého sekretu vzniká zánětlivá fimóza (zúžení předkožky s nemožností přetáhnutí přes žalud.) Opačným případem je parafimóza, tzv. "španělský límeč" - stav, kdy staženou předkožku nelze pro zduření vrátit zpátky přes žalud a zaškrcuje tak žlábek pod žaludem (sulcus coronarius). Tuto situaci je nutné ihned řešit a vyhledat lékaře, nejlépe urologa. Hrozí totiž porucha krevního zásobení penisu s trvalým poškozením! Nejčastějšími příčinami akutní balanitidy a balanopostitidy jsou infekce, traumatizace, iritační (dráždivé) vlivy, kontaktní alergie. Dráždit mohou běžné hygienické a kosmetické prostředky – mýdla, tělová mléka, látky obsažené v lubrikačních gelech a látky, jimiž jsou lubrikovány kondomy s jejich antikoncepčními látkami aj. Řada z nich může být i kontaktními alergeny.

#### **Akutní infekční balanopostitida - Balanoposthitis acuta infectiosa**

Vzniká často u osob s nedostatečnou hygienou vlivem dráždivého účinku smegmatu a špíny, s následným pomnožením bakteriální (fuzobakterie ze střev, gram-negativní tyčky, streptokoky a stafylokoky atd.) a mykotické (kvasinky) flóry.

#### **Kvasinková balanopostitida – (Balanoposthitis candidomycetica)**

Je velmi častá a mává typický klinický obraz nejprve s drobnými červenými pupínky a bělavými puchýřky. Stržením puchýřků vznikají silně svědivé a pálicí eroze s límečkovitým olupováním, macerací a otokem. Typický je hustý bělavý sekret na povrchu zduřelé, zarudlé a erodované kůže žaludu a předkožky. To je provázáno intenzivním svěděním a pálením. Velmi častá je u diabetiků.

**Léčba:** Léčba závisí na příčině balanopostitidy. U mírných a neinfekčních forem stačí léčba místní (obklady, koupele, krémy, lotia, zásypy atd.), u závažnějšího infekčního zánětu je nutná léčba celková (antibiotika a antimykotika). Někdy je nutná i obřízka.

Důležitá je proto u gayů dobrá hygiena po análně-genitálním i orálním styku, kdy nebyl použit kondom. Patogenní mikroorganismy se vyskytují běžně ve stolici i v ústní dutině, a proto bychom měli penis po styku umýt baktericidním mýdlem. A to zejména tehdy, pokud nebylo při styku použito dostatečné množství lubrikantu. Vzniklé oděrky na žaludu jsou vstupní branou pro tisíce bakterií.

**Balanitida nebo balanopostitida** (zejména s erozemi a vředy na genitálu) by měla být vždy vyšetřena specialistou, nejlépe dermatovenerologem (kožním lékařem) nebo urologem. Samoléčitelství zpravidla vede ke komplikacím, ale i následným diagnostickým potížím.

Příčinu nemoci totiž zjistíme přesně až na základě mikrobiologického, případně sérologického či jiného speciálního vyšetření, bez něhož nemůže být stanovena diagnóza a tudíž ani zahájena účinná léčba, která dotyčného úplně vyléčí bez komplikací a rizika trvalých následků.

Včasná návštěva odborného lékaře bez předchozích laických léčebných pokusů, je základním předpokladem vyléčení (nejen) tohoto onemocnění!

## **Chronické formy**

**Chronická balanopostitida** - Balanoposthitis chronica

**Chronické záněty žaludu a předkožky** mají velké množství příčin. Nejčastějšími jsou smíšená nevyvážená bakteriální flóra, kvasinky, dráždivé vlivy, případně alergie.