

Karcinom penisu je maligní onemocnění s nízkým výskytem. Ve vyspělých zemích jeho incidence představuje 0,5-1,5 onemocnění na 100 000 mužů, situace se však zásadně liší v rozvojových zemích Afriky, Jižní Ameriky, kde představuje až 10% z celkové incidence zhoubných onemocnění mužů. Histologicky se jedná ve většině případů o spinocelulární karcinom lokalizovaný v oblasti glans penis nebo sulcus coronarius. Rozvoj onemocnění je postupný a zdlouhavý, jeho šíření může být jak horizontální, tak infiltrativní s horší prognózou. Obvykle mu předchází několikaletý výskyt prekanceróz. Samotné onemocnění začíná jako eflorescence typu ulcerace nebo indurace. Často svědí nebo může i krváčet. Specifickým rysem karcinomu penisu je dlouhé stadium lokoregionálního postižení s metastázami ve spádových regionálních uzlinách. V tomto stadiu můžeme ještě kurativně zasáhnout a radikální lymfadenektomií odvrátit generalizaci nemoci. Metastázování je hlavně lymfatickou cestou nebo přímým prorůstáním do okolí. Krevní metastázy do vzdálených orgánů (plíce, játra, skelet) pozorujeme zřídka. Nejdůležitější prognostický faktor je postižení lymfatických uzlin. Terapie spočívá v chirurgickém odstranění primárního tumoru s případnou lymfadenektomií. Chirurgie představuje základní léčebnou metodu v terapii karcinomu penisu. Radioterapii můžeme použít při zachytu časnějších stádií. Zde oceníme její šetrný vliv na penis, nepůsobí destruktivně a dovoluje mužům následný pohlavní styk a přirozený způsob močení. Toto se s oblibou používá zejména u mladších pacientů. V poslední době se do popředí dostávají i moderní terapeutické postupy.