

Typy a charakter renálních lézí – diagnostika, léčba a prognóza

Vít Paldus¹, Vladimír Šámal^{1,2}, Marie Pechová¹, Igor Richter³

¹Urologické oddělení, Krajská nemocnice Liberec, a. s.

²Urologická klinika, LF a FN Hradec Králové

³Komplexní onkologické centrum, Krajská nemocnice Liberec, a. s.

Charakter renálních lézí může predikovat další vývoj onemocnění, prognózu a stává se tak hned v úvodu součástí rozhodovacího procesu, jakou strategii léčby zvolit. Bohužel prostá TMN klasifikace stadia onemocnění nemusí být vždy dostatečná. V případech některých centrálně uložených nálezů renálního karcinomu (Renal Cell Carcinoma – RCC) můžeme zaznamenat přehodnocení primárního stadia cT1 na finální patologické stadium pT3a.

Další specifickou skupinu v hodnocení RCC tvoří cystické renální léze, jejichž diagnostika a následný terapeutický management vychází z klasifikace dle Bosniaka na základě CT vyšetření. Zejména přístup k cystám kategorie IIF a III zůstává pro kliniky v některých případech problematický. Dle dostupných údajů je riziko malignity u kategorie IIF 3–10 % a naopak až 49 % případů stadia III může být benigních. Obecně pak mají cystické tumory lepší prognózu než solidní nádory.

Klíčová slova: karcinom ledviny, renální cystické léze, klasifikace dle Bosniaka, prognóza.

Types and characteristics of renal lesions – diagnosis, treatment and prognosis

Characteristics of renal lesions may predict further development of the disease, its prognosis and thus becomes part of the decision-making process, as to which treatment strategy to choose, right from the beginning. Unfortunately, a simple TMN classification of the disease stage may not always be sufficient. Some of the centrally localized renal cell carcinomas (RCC) may be re-evaluated from the primary stage cT1 to the final pathological stage pT3a.

Cystic renal lesions represent another specific group in the evaluation of RCC. Their diagnostic work up and treatment strategy is guided by the Bosniak classification based on the CT. The clinical approach towards the cysts of IIF and III categories may be difficult at least in some cases. According to the available data up to 3–10% of the Bosniak category IIF complex renal cysts may be malignant, while up to 49% of the category III cysts may be benign. In general, the prognosis of cystic tumors is better than that of the solid tumors.

Key words: renal cell carcinoma, renal cystic lesion, Bosniak classification, prognosis.

Úvod

Renální léze zahrnují rozsáhlou heterogenní skupinu od cystických nálezů až po zcela solidní ložiska různého histopatologického zařazení, některá ložiska mají benigní charakter, jiná naopak vysoce maligní. Zobrazovací metody jsou doposud hlavním diagnostickým nástrojem k posouzení renálních lézí a zároveň v případech podezření na

malignitu nástrojem vytvářejícím indikační kritéria v léčbě RCC. V případě solidních nálezů je podezření na maligní charakter vysoké, přesto až ve 20 % případů u pacientů po provedené nefrektomii byl zaznamenán finálně benigní histologický nálezn (1, 2). Lze navíc předpokládat, že z těchto nálezů byl primárně vyloučen benigní angiomyolipom, jehož CT diagnostika je pro tukovou kom-

ponentu nádoru typická a následně je ve většině případů jen sledován.

Ještě více problematické zůstává v porovnání se solidními nálezy hodnocení některých cystických lézí, kde často ani CT hodnocení v posouzení možné malignity není dostatečné. Relativně krátce využívají cystické léze na rozdíl od solidních lézí v diagnostice magnetickou rezonanci (MRI) či ultrasonografií s použitím