

Vzácný případ získané herniace ledviny do hrudníku

Rare case of acquired herniation of the kidney in the chest

Barbora Šimáčková¹, Miloš Bočan², Jan Schraml¹, Marek Broul^{1,3}

¹Klinika urologie a robotické chirurgie Fakulty zdravotnických studií Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem a Krajské zdravotní, a. s. – Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o. z., Ústí nad Labem

²Urologické oddělení, Nemocnice Most, o. z., Most

³Sexuologické oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o. z., Ústí nad Labem

Došlo: 1. 2. 2021

Přijato: 9. 3. 2021

Kontaktní adresa:

MUDr. Barbora Šimáčková
Klinika urologie a robotické chirurgie,
Masarykova nemocnice, o. z., KZ, a. s.,
Univerzita Jana Evangelisty Purkyně
Sociální péče 3 316/12a, 401 13 Ústí nad Labem
e-mail: barbora.simackova@kzcr.eu

Střet zájmů: Žádný.

Prohlášení o podpoře: Zpracování článku nebylo podpořeno žádnou společností.

Popisujeme případ 62letého muže se získanou brániční kýlou obsahující pravou ledvinu.

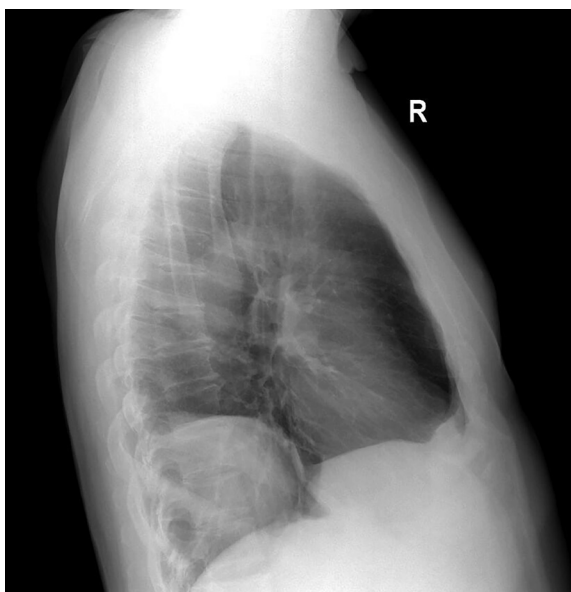
Pacient vyhledal ošetření pro bolesti levé poloviny hrudníku s dušností na akutním příjmu spádové nemocnice. Pacient byl vyšetřen fyzikálně, provedeny odběry a včetně snímku rtg S+P (Obr. 1) s nálezem bazálního zastření vpravo. Byl indikován kontrolní snímek plic, včetně boční projekce (Obr. 2) s odstupem jednoho týdne. Zde již bylo vzneseno podezření na brániční kýlu, které bylo potvrzeno na následném CT vyšetření hrudníku a břicha (Obr. 3–6).

V roce 2010 měl tento pacient normální nález na rtg S+P, proto usuzujeme, že se jedná o získanou kýlu, nikoliv vrozenou Bochdalekovu hernii. Vrozená brániční kýla je u dospělých jedinců náhodným nálezem, protože ve většině případů se již projeví a diagnostikuje v dětství (1). Nejčastějším podkladem této získané kýly se udává trauma (2), ale tento pacient úraz hrudníku

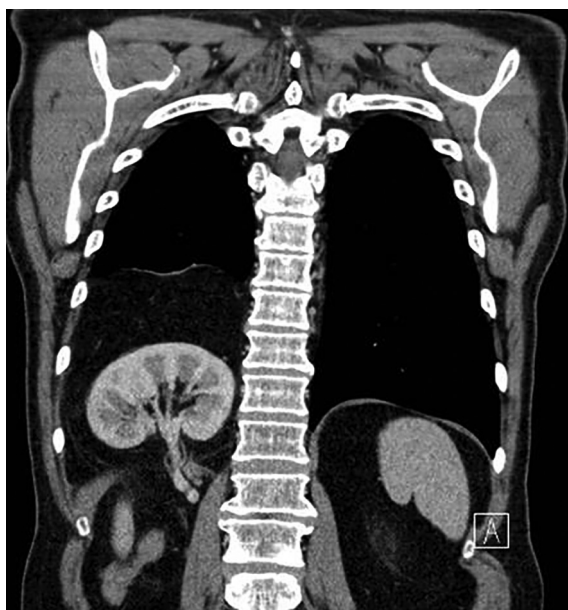


Obr. 1. Vstupní skiagram hrudníku s patrným zastřením vpravo

Fig. 1. Chest radiograph on admission with opacification on the right side



Obr. 2. Kontrolní boční projekce; viditelné vyklenutí
Fig. 2. Control radiograph



Obr. 3. Nativní CT hrudníku a břicha jasně patrná
brániční kýla

Fig. 3. CT scan of chest and abdomen, clearly evident diaphragmatic hernia



Obr. 4. Transverzální řez; šipka ukazuje renální cévy
vstupující přes branku

Fig. 4. Transverse section; the arrow shows artery
entering through hole



Obr. 5. Transverzální řez

Fig. 5. Transverse section

či zad neguje. Vzácnost tohoto nálezu potvrzuje i dostupná literatura, která uvádí pouze jeden případ získané herniace ledviny bez anamnézy traumatu (3).

Při herniaci ledviny do hrudníku hrozí závažné až život ohrožující komplikace. Kýlní vak svou přítomností v hrudníku působí útlak plic se všemi z toho vyplývajícími komplikacemi včetně možného rozvoje chronického zánětu, snižuje kapacitu plic se všemi důsledky. Přítomnost kýlního vaku s ledvinou v hrudníku může

působit urologické komplikace. Možný je vznik obstrukčního uropatie, chronického zánětu s možným zhoršením či úplnou ztrátou funkce této ledviny. I samo řešení obstrukce může být velmi svízelné, protože i zavedení ureterálního stentu může být velmi komplikované, natož zavedení nefrostomie.

Nejzávažnější hrozící komplikací jsou v oblasti cévního zásobení ledviny od ischemických změn až po akutní avulzi stopky s rizikem těžkého život ohrožujícího krvácení.



Obr. 6. Sagitální řez

Fig. 6. Sagital section

Pacient byl opakovaně poučen v plném rozsahu o možných komplikacích a následcích, ale navrženou operační léčbu, včetně miniinvazivní pomocí robotického systému, odmítá. Subjektivně je bez obtíží a nelze predikovat, jak se stav bude dále vyvíjet i vzhledem k jeho profesnímu zařazení, kdy v předchorobí pracoval na šachtě.

LITERATURA

1. Brown SR, Horton J, Trivette E, et al. Bochdalek hernia in the adult: demographics, presentation, and surgical management. *Hernia* 2011; 15: 23–30.
2. Spellar K, Gupta N. Diaphragmatic Hernia. 2020 Aug 8. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan. PMID: 30725637.
3. Katukuri GR, Madireddi J, Agarwal S, Kareem H, Devasia T. Delayed Diagnosis of Left-Sided Diaphragmatic Hernia in an Elderly Adult with no History of Trauma. *J Clin Diagn Res* 2016; 10(4): PD04–5.