

ZÁVĚR

U dětí do dvou let věku má ultrazvukové vyšetření ledvin značně omezené možnosti predikce vysoko-stupňového vezikoureterálního refluxu. U dětí, které jsou vyšetřované pro dilataci horních močových cest zjištěné při screeningové sonografii, neumožní ultrazvukové hodnocení dilatace pánvičky, šíře ledvinného parenchymu nebo náplně močovo-

du predikci závažného vezikoureterálního refluxu. U pacientů po prodělané APN může svědčit pro přítomnost vezikoureterálního refluxu 4.–5. stupně lehká dilatace pánvičky s příčným průměrem do 8 mm, nebo redukce parenchymu ledviny pod 8 mm. Toto zjištění může přispět při individuálním zvažování indikace provedení MCUG u nejmenších pacientů po proběhlé akutní pyelonefritidě.

LITERATURA

1. **Sargent MA.** What is the normal prevalence of vesicoureteral reflux? *Pediatr Radiol.* 2000; 30: 587–593.
2. **Skoog SJ, Peters CA, Arant BS Jr, et al.** Pediatric vesicoureteral reflux guidelines panel summary report: clinical practice guidelines for screening siblings of children with vesicoureteral reflux and neonates/infants with prenatal hydronephrosis. *J Urol.* 2010; 184: 1145–1151.
3. **Montini G, Tullus K, Hewitt I.** Febrile urinary tract infections in children. *N Engl J Med* 2011; 365: 239–250.
4. **Fairhurst JJ, Rubin CM, Hyde I, et al.** Bladder capacity in infants. *J Pediatr Surg* 1991; 26(1): 55–57.
5. **Nevéus T, von Gontard A, Hoebeke P, et al.** The standardization of terminology of lower urinary tract function in children and adolescents: Report from the standardisation committee of the International Children's Continence Society. *J Urol* 2006; 176: 314–324.
6. **Lebowitz RL, Olbing H, Parkkulainen KV, et al.** International system of radiographic grading of vesicoureteric reflux. International Reflux Study in Children. *Pediatr Radiol* 1985; 15(2): 105–109.
7. **Riccabona M, Avni FE, Blickman JG, et al.** Imaging recommendations in paediatric urology: minutes of the ESPR workgroup session on urinary tract infection, fetal hydronephrosis, urinary tract ultrasonography and voiding cystourethrography, Barcelona, Spain, June 2007. *Pediatr Radiol.* 2008; 38(2): 138–145.
8. **Ismaili K, Hall M, Piepsz A, et al.** Primary vesicoureteral reflux detected in neonates with a history of fetal renal pelvis dilatation: a prospective clinical and imaging study. *J Pediatr.* 2006; 148(2): 222–227.
9. **Shokeir AA, Nijman RJ.** Antenatal hydronephrosis: changing concepts in diagnosis and subsequent management. *BJU Int.* 2000; 85(8): 987–994.
10. **Brophy MM, Austin PF, Yan Y, Copley DE.** Vesicoureteral reflux and clinical outcomes in infants with prenatally detected hydronephrosis. *J Urol* 2002; 168: 1716–1719.
11. **Phan VR, Traubici J, Hershenfield B, et al.** Vesicoureteral reflux in infants with isolated antenatal hydronephrosis. *Pediatr Nephrol* 2003; 18: 1224–1228.
12. **Bouachrine H, Lemelle JL, Didier F, et al.** A follow-up study of prenatally detected primary vesicoureteric reflux: a review of 61 patients. *Br J Urol* 1996; 78: 936–939.
13. **Avni FE, Hall M, Rypens F.** The postnatal work-up of congenital uro-nephropathies. In: Baert AL, Sartor K (eds) *Pediatric uro-radiology.* Springer, Berlin Heidelberg, New York 2001: 321–336.
14. **Yiee J, Wilcox D.** Management of fetal hydronephrosis *Pediatr Nephrol.* 2008; 23(3): 347–353.
15. **Riccabona M.** Assessment and management of newborn hydronephrosis. *World J Urol.* 2004; 22(2): 73–78.
16. **Becker AM.** Postnatal evaluation of infants with an abnormal antenatal renal sonogram. *Curr Opin Pediatr.* 2009; 21(2): 207–213.
17. **Lee RS, Cendron M, Kinnamon DD, et al.** Antenatal hydronephrosis as a predictor of postnatal outcome: a meta-analysis. *Pediatrics* 2006; 118: 586–593.