

## SUMMARY

Klézl P, Licková K, Šonský J, Fiala A, Nencka P, Grill P. A case report of a patient with a renal carcinoma and metachronously affected bilateral adrenal glands and her contralateral kidney over a period of 16 years.

We present a case report of a 64 years old female patient with renal carcinoma and metachronic metastases to the contralateral kidney, subcutaneous tissue and both adrenals glands during a course of 16 years after primary nephrectomy.

Renal carcinoma metastases occur after several years most often in the area of the lungs, lymph nodes and the liver. At the time of diagnosis, approximately 25 % of patients have a generalized disease. The occurrence of metastases is dependent on the histological type, grade and size of the tumor.

Bilateral metastases in the adrenal gland and the contralateral kidney are a challenge in the diagnosis and treatment of the disease because there are standard defined procedures for the treatment of these patients in the literature. We repeatedly used surgery because it seemed the most optimal solution in view of the development of the disease and the condition of the patient.

## KEY WORDS

Renal carcinoma, metachronous metastases, nephrectomy.

## ÚVOD

Prezentujeme kazuistiku 64leté pacientky s renálním karcinomem a metachronními metastázami do druhostranné ledviny, podkoží a obou nadledvin v průběhu 16 let.

Renální karcinom tvoří cca 2–3 % všech solidních nádorů (1) s nejvyšší incidencí v ČR. Karcinom ledviny se nejčastěji vyskytuje v šesté dekádě života a přibližně dvakrát častěji u mužů než u žen. Metastázy se u tohoto typu nádoru mohou objevit i po několika letech a nejčastěji v oblasti plic, jater a v lymfatických uzlinách. V době diagnózy má generalizované onemoc-

nění zhruba 25 % pacientů (2). Vznik metastáz je závislý na histologickém typu, gradu a velikosti nádoru. Bilaterální nádory ledvin jsou popisovány u cca 1 % pacientů (3).

Základem léčby u lokalizovaného i metastatického karcinomu ledviny je i vzhledem k jeho radiorezistenci a chemorezistenci chirurgický postup. U metastatického onemocnění pak přichází v úvahu imunologická či biologická léčba.

## KAZUISTIKA

Žena ve věku 48 let byla přijata na Urologickou kliniku FN Královské Vinohrady pro suspektní tumor v oblasti pravé ledviny dle ultrazvukového vyšetření (UZ), které bylo provedeno na doporučení ambulantního urologa pro makroskopickou hematurii v červnu roku 2001. Dle stagingových vyšetření byl potvrzen izolovaný tumor pravé ledviny bez známek generalizace. Byla provedena pravostranná radikální nefrektomie z transperitoneálního přístupu z pararektálního řezu. Histologicky se jednalo o světlobuněčný renální karcinom T1N0M0, grade 2, velikosti 43 x 40 x 30 mm s lokalizací ve střední části ledviny spíše při konvexitě. Nádor prorůstal do těsné blízkosti fibrózního pouzdra i do těsné blízkosti ledvinné pánvičky, kterou neinfiltroval.

Dle anamnestických dat byla pacientka onkologicky léčena již v roce 2006, jednalo se o endometroidní adenokarcinom ovaria pT1a NX, G2 a byla provedena laparoskopická hysterektomie a adnexektomie. Dále se pacientka dlouhodobě léčí s arteriální hypertenzí, ischemickou chorobou srdeční, hyperlipidemií a hyperurikémií a diabetem mellitem typu II. Pro idiopatickou trombocytopenii byla v roce 1963 provedena splenektomie a pro cholelitiázu cholecystektomie. V listopadu 2016 byl na MR mozku diagnostikován meningiom.

Následná dispensární péče neodhalila žádné známky recidivy až do listopadu roku 2008, kdy byly rutinním UZ vyšetřením zobrazeny dvě léze levé nadledviny. Byla provedena adrenalektomie vlevo pro suspektní tumor. V nadledvině byly dle histologie popsány dva žlutavé prokrváčené