

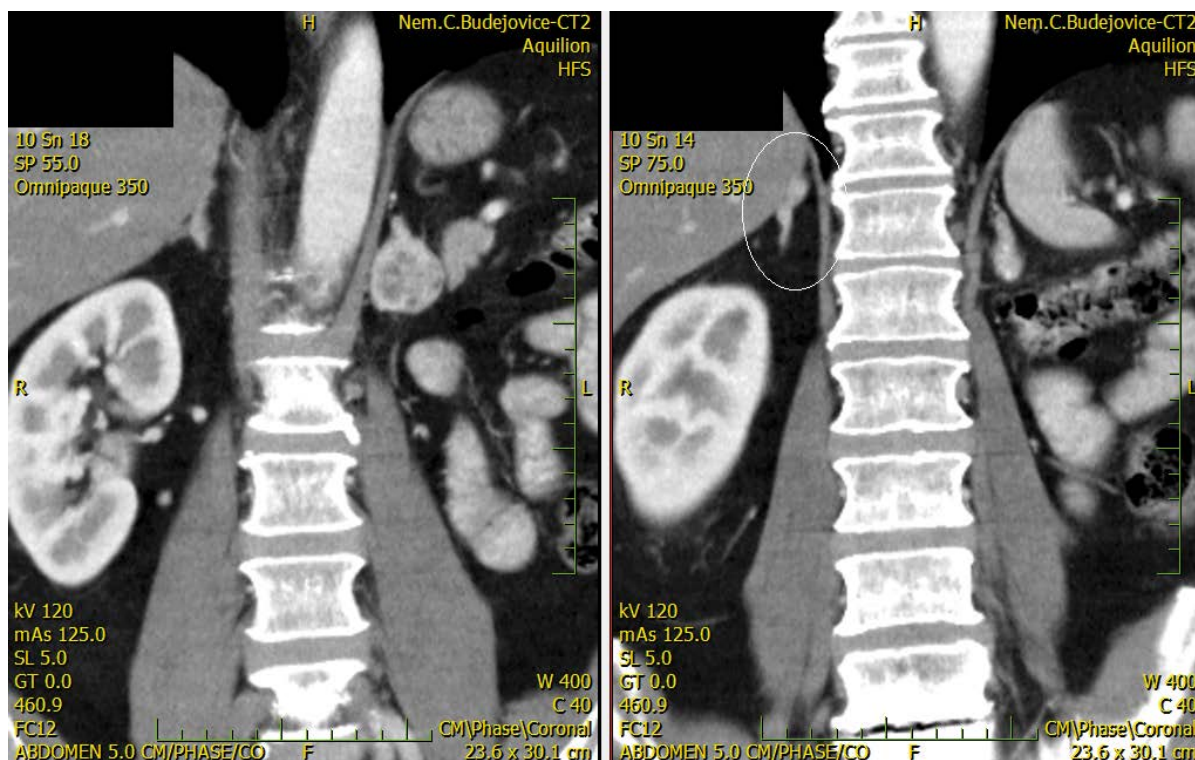
py a dokončili exstirpaci pravé nadledviny. Do lůžka po adrenalektomii jsme zavedli drén. Oba preparáty jsme extrahovali ve stejném sáčku po rozšíření incize kaudálního portu vpravo na 2 cm. Celkově jsme u pacienta použili osm portálních vstupů. Levá nadledvina velikosti 60 × 35 × 30 mm byla téměř v celém rozsahu prostoupená prokrvácenou nádorovou tkání, v pravé nadledvině byla nalezena dvě tumorózní ložiska velikosti 6 a 14 mm. Histopatologické vyšetření prokázalo v obou nadledvinách metastázy světlolobuněčného renálního karcinomu (nukleární grade II). Operace proběhla bez komplikací, trvala 250 minut, krevní ztráty byly 40 ml. Čtyři pooperační dny jsme dle doporučení endokrinologa pacientovi podávali intravenózně hydrokortizon v postupně se snižující dávce, pátý pooperační den jsme přešli na perorální substituční léčbu hydrokortizonem a fludrokortizonem. Pacient byl propuštěn v dobrém celkovém stavu.

V srpnu 2018 proběhlo kontrolní CT plic a břicha. Nově v porovnání s předoperačním CT vyšetřením bylo zjištěno metastatické ložisko velikosti 15 mm

v pravém plicním hilu pod odstupem bronchu pro dolní lalok a podezření na metastatický rozsev perihilózně vpravo – detekovatelné nejméně dvě léze velikosti 8 mm (na CT dle popisu radiologa nebylo možné rozlišit metastatická ložiska plic od postižení perihilózních uzlin). V periferii pravé plíce byly sledovatelné další dvě minimální ložiska. V uroonkologickém týmu byla indikovaná cílená biologická terapie Votrientem (Pazopanib). Vzhledem k perihilózní lokalizaci největšího plicního ložiska a přítomnosti dalších suspektně metastatických lézí v plicním hilu i v periferii pravé plíce nebyla indikovaná resekce plicních ložisek. Při poslední kontrole v lednu 2019 byl pacient ve výborném klinickém stavu, bez nežádoucích účinků biologické terapie. Na scintigrafii skeletu bez metastáz, na CT plic byla patrná regrese velikosti metastatických ložisek.

DISKUZE

Riziko adrenálních metastáz RCC je nízké. Synchronní ipsilaterální adrenalektomie při nefrek-



Obr. 2. CT zobrazující bilaterální metastázy nadledvin

Fig. 2. CT scan showing bilateral adrenal metastases