

ZÁVĚR

S ohledem na výsledky získané ze zde prezentovaného souboru, a zejména pak na podkladě výsledků naší multicentrické studie s využitím MRI v diagnostickém algoritmu cystických lézí ledvin (22), jsme zařadili MR do standardního diagnostického algoritmu u cystických lézí ledvin – zejména v kategorii Bosniak IIF a III (Graf 1). U nejasných nálezů

popsaných na CT je pro nás výsledek MR zobrazení superiorním. Použitím MR v návaznosti na CT vyšetření u těchto nejasných lézí klasifikovaných na CT jako Bosniak IIF, MR snižuje výskyt lézí Bosniak IIF a má tak přímý dopad na další management pacienta (22). Ve využití MR tedy vidíme pozitivní přínos vedoucí ke zkvalitnění diferenciální diagnostiky cystických lézí s přímým ovlivněním dalšího postupu u pacientů s cystickými renálními lézemi.

LITERATURA

1. Moch H, Cubilla AL, Humphrey PA, Reuter VE, Ulbright TM. The 2016 WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs-Part A: Renal, Penile, and Testicular Tumours. *Eur Urol*. 2016; 70(1): 93–105
2. Dušek L, Mužík J, Kubásek M, et al. Epidemiologie zhoubných nádorů v České republice [online]. Masarykova univerzita [2005] [cit. 2019-6-04].
3. Amin MB, Tamboli P, Javidan J, et al. Prognostic impact of histologic subtyping of adult renal epithelial neoplasms: an experience of 405 cases. *Am J Surg Pathol*. 2002; 26(3): 281–291.
4. Corica FA, Iczkowski KA, Cheng L, et al. Cystic renal cell carcinoma is cured by resection: a study of 24 cases with long-term followup. *J Urol*. 1999; 161(2): 408–411.
5. Huber J, Winkler A, Jakobi H, et al. Preoperative decision making for renal cell carcinoma: cystic morphology in cross-sectional imaging might predict lower malignant potential. *Urol Oncol*. 2014; 32(1): 37.e1–6.
6. Park HS, Lee K, Moon KC. Determination of the cutoff value of the proportion of cystic change for prognostic stratification of clear cell renal cell carcinoma. *J Urol*. 2011; 186(2): 423–429.
7. Silverman SG, Israel GM, Herts BR, Richie JP. Management of the incidental renal mass. *Radiology*. 2008; 249(1): 16–31.
8. McGuire BB, Fitzpatrick JM. The diagnosis and management of complex renal cysts. *Curr Opin Urol*. 2010; 20(5): 349–354.
9. Pitra T, Procházková K, Trávníček I, et al. Cystické tumory ledvin. *Klinická urológia* 2016; 79.
10. Bosniak MA. The current radiological approach to renal cysts. *Radiology* 1986; 158(1): 1–10.
11. Berland LL, Silverman SG, Gore RM, et al. Managing incidental findings on abdominal CT: white paper of the ACR incidental findings committee. *J Am Coll Radiol*. 2010; 7(10): 754–773.
12. Carrim ZI, Murchison JT. The prevalence of simple renal and hepatic cysts detected by spiral computed tomography. *Clin Radiol*. 2003; 58(8): 626–629.
13. O'Connor SD, Silverman SG, Ip IK, Maehara CK, Khorasani R. Simple cyst-appearing renal masses at unenhanced CT: can they be presumed to be benign? *Radiology* 2013; 269(3): 793–800.
14. Israel GM, Bosniak MA. An update of the Bosniak renal cyst classification system. *Urology* 2005; 66(3): 484–488.
15. Israel GM, Hindman N, Bosniak MA. Evaluation of cystic renal masses: comparison of CT and MR imaging by using the Bosniak classification system. *Radiology* 2004; 231(2): 365–371.
16. Bosniak MA. The use of the Bosniak classification system for renal cysts and cystic tumors. *J Urol*. 1997; 157(5): 1852–1853.
17. Weller A, Barber JL, Olsen OE. Gadolinium and nephrogenic systemic fibrosis: an update. *Pediatr Nephrol*. 2014; 29(10): 1927–1937.
18. Oyama N, Ito H, Takahara N, et al. Diagnosis of complex renal cystic masses and solid renal lesions using PET imaging: comparison of 11C-acetate and 18F-FDG PET imaging. *Clin Nucl Med*. 2014; 39(3): e208–214.