

opsí se v 15 případech jednalo o biopsii s odběrem 3 vzorků, 9× byly odebrány vzorky 2, 7× 1 vzorek, 3× 4 vzorky a 1× vzorků 6. Re-biopsie byla provedena v 17 případech. U zbylých 18 pacientů nebyla biopsie opakována z několika důvodů. U 6 nemocných došlo k celkovému zhoršení stavu a byla dále indikována pouze symptomatická léčba, výsledek biopsie by již pro pacienta nepřinášel žádný benefit. Opakování BTL bylo odmítnuto 2 pacienty a u 4 již nebyla BTL indikována, protože netrvalo klinické podezření z nádorového postižení. Zbylých 6 pacientů podstoupilo chirurgický výkon a histologické vyšetření bylo provedeno v rámci vyšetření preparátu – z toho byl popsán 3× CCRCC (2× nukleární grade (G) 1 (dle ISUP/WHO 2016) a 1× G2), 1× sarkomatoidní UC, 1× eosinofilní varianta CHRCC a 1× leiomyom. Ze 17 re-biopsovaných vzorků byla nádorová tkáň zachycena v 16 případech (94,1 %). Z toho byly 9× zachyceny struktury CCRCC (G1 – 1×, G2 – 4×, G3 – 1×, G4 – 1×, Gx – 2×), 2× PRCC

(G2 – 1×, G3 – 1×), 3× high grade RCC blíže nespecifikovaného, 1× sarkomu s rhabdomyoblastickou diferenciací a 1× onkocytomu. Jediná biopsie byla opět bez nálezu nádorových buněk. V tomto případě proběhla další re-biopsie ze suspektního ložiska vzhledu metastázy v m. psoas, nicméně opět bez diagnózy. Pacient byl referován na neurochirurgické pracoviště a indikován k biopsii suspektní metastázy v obratli L2, nicméně na plánované vyšetření nedorazil.

V rámci našeho souboru nebyly v souvislosti s BTL popisovány závažné komplikace. Počet subkapsulárních nebo perirenálních hematomů, které bývají většinou asymptotické, nelze objektivně posoudit, neboť rutinní kontrolní vyšetření (USG nebo CT) nebývá po nekomplikované biopsii prováděno. Tomu je tak pouze při popisu výraznějšího hematomu na CT nebo USG bezprostředně po odběru vzorku nebo při symptomech pacienta. Jednou byla biopsie komplikována makroskopickou hematurií,

Tab. 4. Přehled – biopsie tumoru ledviny u souboru pacientů s nejasnými lézemi, kteří následně podstoupili chirurgický výkon

Tab. 4. Summary – renal tumor biopsy of the patients with unclear renal masses who subsequently underwent surgery

Výsledek biopsie	Výkon	Definitivní histologie
CCRCC G1	Lap. NE	CCRCC G3
Leiomyosarkom	TP NE	Leiomyosarkom
Nekrotická tkáň	TP NUE	Sarkomatoidní UC
Fibrózní tkáň	TL resekce	Leiomyom
Onkocytom	Lap. resekce	Onkocytom
PRCC Gx	TP resekce	PRCC NOS G3
CCRCC G1	TL resekce	CCRCC G1
CCRCC G1	TL resekce	Renální angiomyoadenomatózní tumor
CCRCC G2	TP NE	CCRCC G3
Normální renální tkáň	TL resekce	Eosinofilní varianta CHRCC
PRCC G3	Lap. resekce	PRCC NOS G3
CHRCC	Lap. NE	CHRCC
Normální renální tkáň	TL resekce	CCRCC G1
PRCC Gx	TL resekce	PRCC NOS G2
CHRCC	Lap. NE	CHRCC
PRCC G2	TP NE	PRCC NOS Gx
CCRCC G2	Lap. NE	CCRCC G2
CCRCC G2	Retroperitoneoskopická NE	CCRCC G2
UC	Lap. NUE	UC

Použité zkratky: AML – angiomyolipom, LAP – laparoskopická, NE – nefrektomie, NUE – nefroureterektomie, TL – translumbální, TP – transperitoneální