

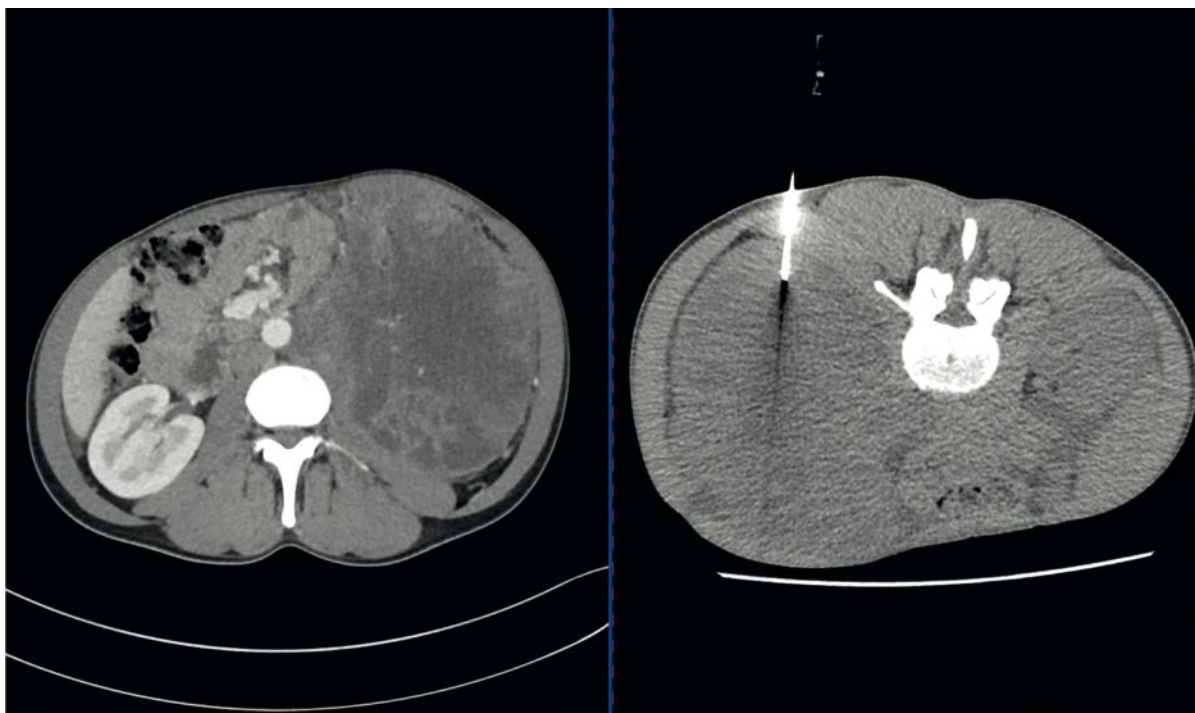
při konzervativním postupu došlo k vyčerení moči (histologie z bioptického vzorku následně s popisem uroteliálního karcinomu). V jednom případě se objevila kožní alergická reakce pravděpodobně na kon-

trastní látku podanou při biopsii pod CT kontrolou. Nejzávažnější komplikací byl perirenální hematom (dle CT 77 × 40 × 92 mm) u nemocné s hemokoagulační poruchou (nicméně dle hematologa poruchou

Tab. 5. Indikace a kontraindikace biopsie tumoru ledviny

Tab. 5. Indications and contraindications for renal tumor biopsy

Indikace		
Malé renální léze před	Aktivním sledováním	Je-li potenciální klinický benefit
	Léčbou ablativními technikami	
Nejasné/neobvyklé léze		Např. podezření na lymfom, absces, metastázu
Metastatické onemocnění		Pro výběr nejvhodnější léčebné strategie
Inoperabilní retroperitoneální tumor zasahující ledvinu		
Kontraindikace		
Absolutní	Nekorigovaná koagulopatie	
Relativní	Malá „Life Expectancy“, lokálně pokročilé/metastatické onemocnění u pacientů, kteří nejsou kandidáty chirurgické, ablativní nebo medikamentózní léčby (s výjimkou léčby symptomatické)	



Obr. 2. CT, transverzální řez. Muž, 35 let. Vlevo snímek CT před biopsií s popisem objemného tumoru levé ledviny a retroperitonea s prorůstáním do dolní duté žíly, vpravo snímek v průběhu biopsie. Histologicky nádor ze žloutkového váčku

Fig. 2. CT scan, transverse plane. A thirty-five year old male. In the left picture – CT scan prior to the biopsy with the description of the tumor of the left kidney and retroperitoneum with the vena cava inferior invasion. In the right picture – CT scan during the biopsy. Histologically Yolk-sac tumor