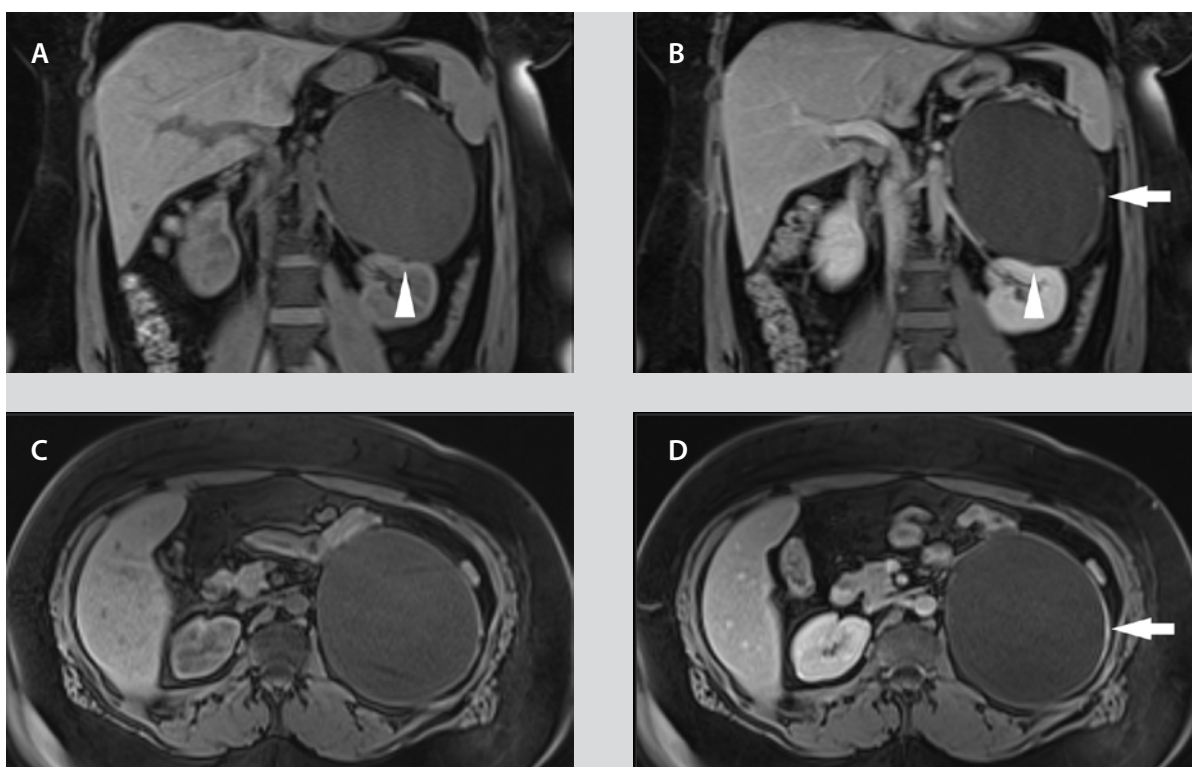


bylo v literatuře publikováno do 60 pacientů (3). Predilekce je v ženské populaci a většinou jsou asymptomatické. K operačnímu řešení jsou i přes

benigní charakter indikované v případě klinické symptomatologie, v případě diagnostických rozpaků a u objemných lézí (3).

## LITERATURA

1. Pitra T, Pivovarčíková K, Trávníček I, et al. Cystické tumory ledvin. *Ces Urol* 2016; 20(3): 204–213.
2. Ates LE, Kapran Y, Erbil Y, Barbados U, Dizdaroglou F. Cystic lymphangioma of the right adrenal gland. *Pathol Oncol Res*. 2005; 11: 242–244.
3. Bibi M, Sellami A, Taktak T, et al. Giant cystic lymphangioma of adrenal gland: A case report and review of the literature. *Urol Case Rep*. 2018; 28(22): 6–7.



**Obr. 1A–D.** Při MRI vyšetření je patrný obraz objemné cystické léze v oblasti levé ledviny, dislokuje ji kaudálně. V místě naléhání na ledvinu je jemná nepravidelnost kontury (hlava šipky 1A, B) naznačující možný původ z ledviny. Po aplikaci kontrastní látky je patrné syčení mírně zesílené stěny (bílá šipka 1B, D); A – nativní T1 vážený obraz v koronální, B – postkontrastní T1 vážený obraz v koronální rovině, C – nativní T1 vážený obraz v transverzální rovině, D – postkontrastní T1 vážený obraz v transverzální rovině.

**Fig. 1A–D.** MRI examination reveals a large cystic lesion adjacent to the left kidney that dislocates it caudally. There is a slight irregularity of the cyst contour at the kidney contact point (arrowhead 1A, B) indicating the origin from the kidney. After the application of contrast agent, there is an enhancement of slightly thickened wall (white arrow 1B, D); A – coronal unenhanced T1 weighted image, B – coronal contrast-enhanced T1 weighted image, C – axial unenhanced T1 weighted image, D – axial contrast-enhanced T1 weighted image.