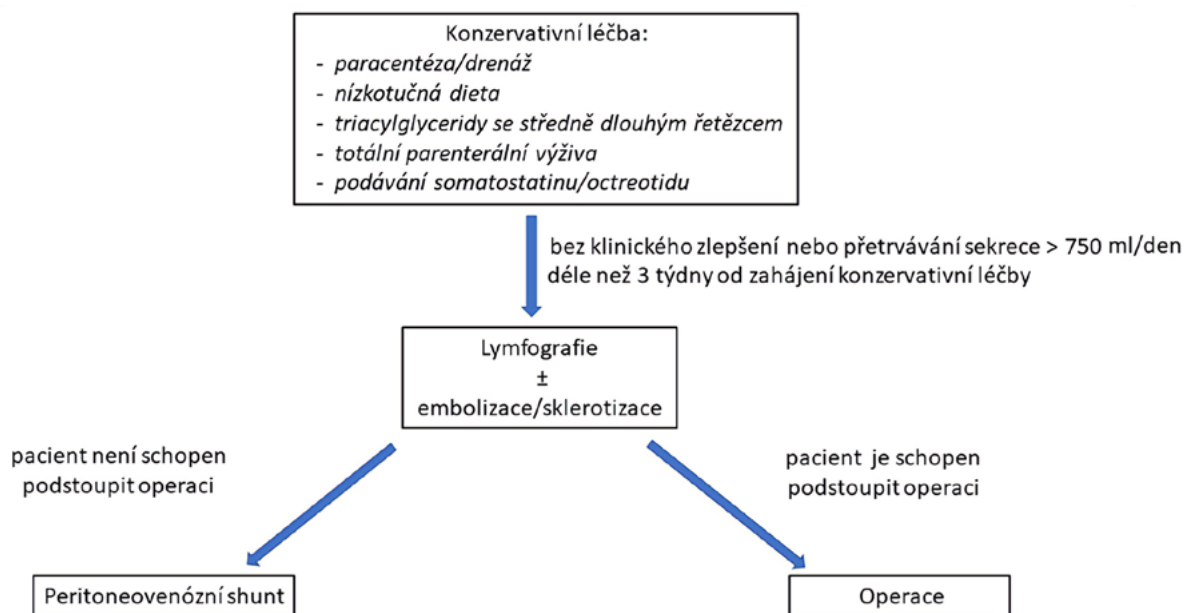




Obr. 6. Doporučovaný postup léčby chylózního ascitu po retroperitoneálních chirurgických výkonech

Fig. 6. Evidence-based treatment algorithm of chylous ascites after retroperitoneal surgery

ZÁVĚR

Intranodální lymfografie je jednoduchý výkon, který lze použít k zástavě pooperačního chylózního ascitu, pokud je konzervativní léčba ne-

úspěšná, a v současnosti by měla být zařazena v algoritmu léčby před chirurgickou revizí. Vzhledem k tomu, že se jedná o vzácnou komplikaci, je vhodné tyto pacienty léčit ve specializovaných pracovištích.

LITERATURA

1. Hradil D, Král M, Grepl M, Študent V. Retroperitoneální lymfgadenektomie jako volba terapie nádorů varlat. Urol. praxi. 2015; 16(4): 144–147.
2. Grubský P, Bělobrádek Z, Jansa J, Louda M, Brodák M. Odstranění velké retroperitoneální metastázy spoluprací multidisciplinárního týmu. Urol. praxi. 2023; 24(4): 254–256.
3. Rodrigues GJ, Guglielmetti GB, Orvieto M, et al. Robot-assisted retroperitoneal lymphadenectomy: the state of art. Asian J Urol. 2021; 8(1): 27–37. doi:10.1016/j.ajur.2020. 09. 002.
4. Schmidt M, Hanek P, Veselý S, Dušek P. Laparoskopicky modifikovaná retroperitoneální lymfadenektomie. Urol. praxi. 2010; 11(6): 319–322.
5. Davol P, Sumfest J, Rukstalis D. Robotic-assisted laparoscopic retroperitoneal lymph node dissection. Urology. 2006; 67(1): 199. doi: 10.1016/j.urology.2005. 07. 022. PMID: 16413370.
6. Rose KM, Huelster, HL, Roberts EC, et al. Contemporary Management of Chylous Ascites after Retroperitoneal Surgery: Development of an Evidence-Based Treatment Algorithm. J Urol. 2022; 208(1): 53–61. doi:10.1097/JU.0000000000002494.
7. Baek Y, Won JH, Kong TW, et al. Lymphatic Leak Occurring After Surgical Lymph Node Dissection: A Preliminary Study Assessing the Feasibility and Outcome of Lymphatic Embolization. Cardiovasc Intervent Radiol. 2016; 39(12): 1728–1735. doi: 10.1007/s00270-016-1435-x. Epub 2016 Aug 2. PMID: 27485266.
8. Majdalany BS, Khayat M, Downing T, et al. Lymphatic interventions for isolated, iatrogenic chylous ascites: A multi-institution experience. Eur J Radiol. 2018; 109: 41–47. doi:10.1016/j.ejrad.2018. 10. 019.