

# Spontánne krvácanie obličky

M.Kožlej, L.Velk, A.Szalontay, M.Mošonj  
Urologické oddelenie UN L.Pasteura, Košice, SR

## Úvod

Najčastejšou príčinou je krvácanie z tumoru (61,5%), najmä angiomyolipómu (AML) – tzv. Wunderlichov syndróm (WS)

Iné príčiny: simplexná cysta, hydronefróza, hematologické ochorenia, cievne anomálie (17%), infekcie (2,4%), kombinácia (12,6%), idiopatické (6,5%)

## Materiál a metódy

Prezentujeme 2 prípady spontánnej ruptúry tumoru obličky

### Prípady č.1:

44 ročná pacientka bez klinicky významnej anamnézy, preložená z nemocnice Rožňava, kde hospitalizovaná pre náhlu slabosť, pocit odpadnutia, krčovitú bolesť pod ľavým rebrovým oblúkom. Úraz neudáva, močenie v norme, bez hematúrie. USG rozsiahle heteroecho retroperitonea. CT cca 10 cm tumor ľavej obličky s tukovou zložkou, rozsiahly retroperitoneálny hematóm. KP stabilizovaná, ale pre postupnú anemizáciu, zhoršovanie koagulačných parametrov vykonaná operačná revízia s nefrektómiou vpravo. Počas výkonu masívne krvácanie, KP instabilná s nutnosťou prekladu na OAIM oddelenie. Po kompenzácii preložená na hladké oddelenie, prepustená domov na 7 pooperačný deň. Histológia: jedná sa o štruktúry angiomyolipómu, bez malígnych nádorových zmien.

### Prípady č.2:

69 ročná pacientka, užívala Anopyrín z kardiálnych príčin, v máji 2011 zistená 2 cm cysta ev. tumor ľavej obličky na natívnom CT vyšetrení. Doporučený ďalší diagnostický a liečebný postup neabsolvovala. Akútne prijatá na oddelenie pre bolesti v ľavom boku. Úraz neudáva, močenie v norme, bez hematúrie. USG nehomogénny, hypoechogénny útvar obličky 7x7 cm. CT: inhomogénna TU lézia strednej tretiny 7x5 cm zavzatá do subkapsulárnej hematómavej kolekcie tiahnucej sa po celej laterálnej strane obličky, nepresahuje Gerotovu fasciu. KP stabilizovaná, mierna elevácia renálnych parametrov, postupná progresia anemizácie. Pacientka odmieta operačnú liečbu s ktorou neskôr súhlasí. Operačná revízia s nefrektómiou vľavo, bez vážnejších komplikácií. Prepustená na 7 pooperačný deň. Histológia: Papillary renal cell carcinoma, typ 1, Grade 2, sarkóm neprítomný, nekróza 90%, nádor ohraničený na obličku.

## Výsledky

prípady č.1 - spontánna ruptúra objemného angiomyolipómu obličky vľavo – končiaca nefrektómiou

prípady č.2 - spontánna ruptúra papilárneho karcinómu 1 typu obličky vľavo – končiaca nefrektómiou

## Diskusia

Manažment spontánneho krvácania obličky je daný klinickým stavom pacienta

Menšie krvácanie sa dajú zvládnuť konzervatívne

Pri cirkulačne nestabilnom pacientovi je otvorená operácia metódou voľby

## Záver

Urgentné CT hraje významnú rolu pri diagnostike

Operačná liečba väčšinou končiaca nefrektómiou

Vždy prítomné podozrenie na malígny nádor obličky