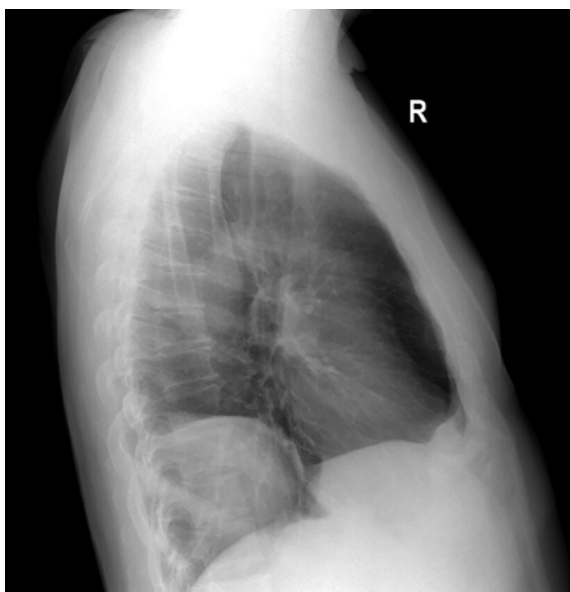
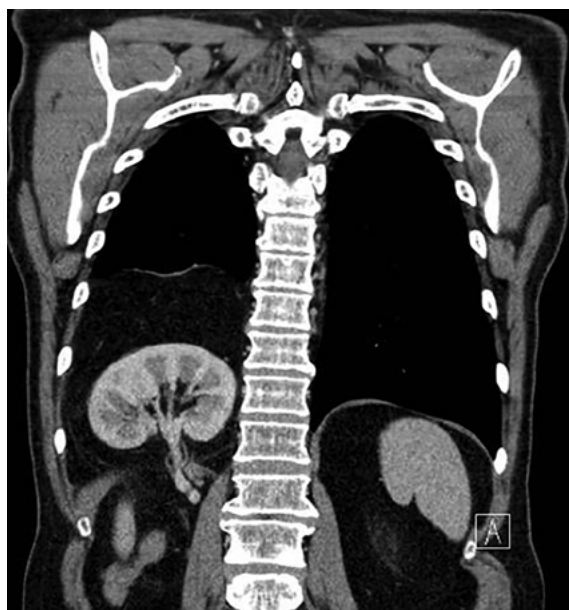




Obr. 2. Kontrolní boční projekce; viditelné vyklenutí
Fig. 2. Control radiograph



Obr. 3. Nativní CT hrudníku a břicha jasně patrná
brániční kýla

Fig. 3. CT scan of chest and abdomen, clearly evident diaphragmatic hernia



Obr. 4. Transverzální řez; šipka ukazuje renální cévy
vstupující přes branku

Fig. 4. Transverse section; the arrow shows artery
entering through hole



Obr. 5. Transverzální řez

Fig. 5. Transverse section

či zad neguje. Vzácnost tohoto nálezu potvrzuje i dostupná literatura, která uvádí pouze jeden případ získané herniace ledviny bez anamnézy traumatu (3).

Při herniaci ledviny do hrudníku hrozí závažné až život ohrožující komplikace. Kýlní vak svou přítomností v hrudníku působí útlak plic se všemi z toho vyplývajícími komplikacemi včetně možného rozvoje chronického zánětu, snižuje kapacitu plic se všemi důsledky. Přítomnost kýlního vaku s ledvinou v hrudníku může

působit urologické komplikace. Možný je vznik obstrukčního uropatie, chronického zánětu s možným zhoršením či úplnou ztrátou funkce této ledviny. I samo řešení obstrukce může být velmi svízelné, protože i zavedení ureterálního stentu může být velmi komplikované, natož zavedení nefrostomie.

Nejzávažnější hrozící komplikací jsou v oblasti cévního zásobení ledviny od ischemických změn až po akutní avulzi stopky s rizikem těžkého život ohrožujícího krvácení.