

5 % kavernózních lymfangiomů se objevuje v břišní dutině a retroperitoneu (1, 2). Jejich primární lokalizace v nadledvině je raritní (1, 2, 3). Jsou většinou asymptomatické a bývají náhodným nálezem na zobrazovacích metodách prováděných z jiných indikací v dospělosti. Většinou se diagnostikují až na základě histopatologického vyšetření. V diferenciální diagnostice přicházejí v úvahu jiné benigní cystické léze, případně maligní nádory nebo metastázy s cystickou komponentou. Léčba je konzervativní nebo chirurgická.

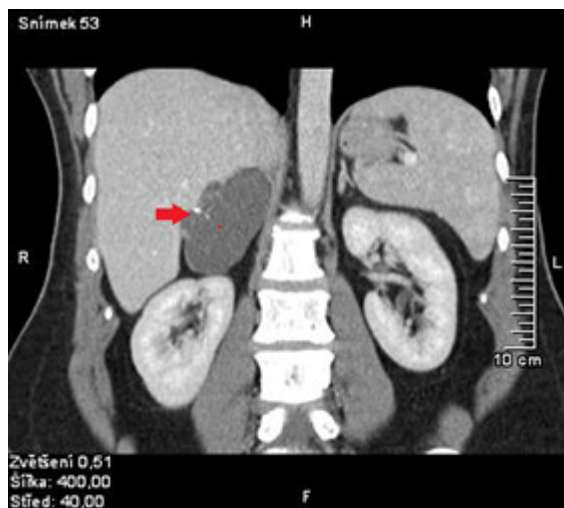
KAZUISTIKA

Pacientka, které v době diagnózy bylo 41 let, poprvé přišla na urologickou ambulanci na doporučení endokrinologa pro hormonálně inaktivní cystický útvar v oblasti pravé nadledviny. Ten byl zjištěn náhodným sonografickým vyšetřením. Dle anamnestických údajů pacientka prodělala cholecystektomii, dva císařské řezy, artroskopii pravého kolene, operaci varixů obou dolních končetin a hysteroskopii. Chronicky neužívala žádné léky. Byla bez bolestí a bez jiných obtíží.

Indikovali jsme počítačovou tomografií a v oblasti pravé nadledviny se potvrdil nález multilokulárního hladce ohraničeného cystického útvaru s kalcifikovanými septy, postkontrastně bez známek sytící se složky, o velikosti 66 × 63 × 36 mm. Vedlejšími nálezy byla střední kalikolitiáza v levé ledvině o průměru 3 mm a drobná cysta sleziny. Zvolili jsme konzervativní léčbu – sledování v pravidelných ročních intervalech.

V průběhu třetího roku dispenzarizace došlo k progresi velikosti sledovaného tumoru pravé nadledviny na 73 × 68 × 42 mm, ostatní nálezy na CT zůstaly stacionární. Dále pacientka udávala nově vzniklé pocity píchání a pobolívání v oblasti pravého boku a pravé poloviny břicha. Poté, co endokrinolog potvrdil hormonální inaktivitu tumoru, jsme pacientku indikovali k operačnímu řešení.

Byla provedena laparoskopická pravostranná adrenalectomie. V poloze na levém boku bylo Veressovou jehlou založeno kapnoperitoneum a celkem čtyři porty (2 × 10 mm a 2 × 5 mm). První



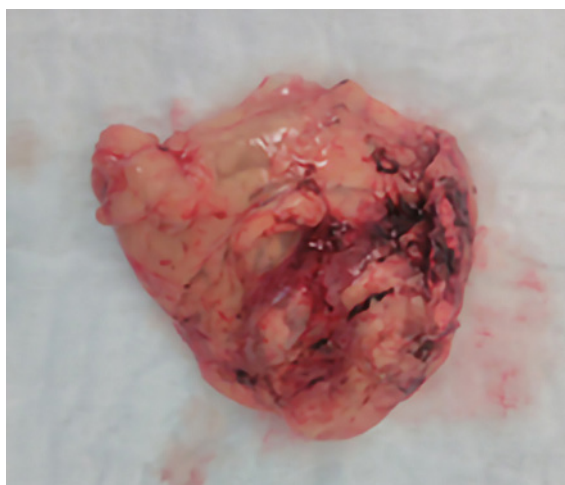
Obr. 1. CT břicha, tumor nadledviny označen šipkou

Fig. 1. Abdomen CT, adrenal tumor signed by arrow



Obr. 3. CT břicha

Fig. 3. Abdomen CT



Obr. 2. Preparát

Fig. 2. Specimen