

cystická degenerace vlastních ledvin, která je běžná u pacientů s nezvratným selháním ledvin léčených dialýzou. Dominantně postihuje vlastní ledviny, vzácně i štěp. Symptomatologie nebývá mnohdy vyjádřená a nádor je zachycen v rámci pravidelného screeningu po transplantaci zahrnující anuální ultrazvukové vyšetření břicha. Léčba se odvíjí dle stadia a histologické klasifikace. Základem je obvykle nefrektomie uni- či bilaterální, vzhledem k vysokému riziku vzniku duplicity ve vlastních afunkčních ledvinách. V případě postižení štěpu záleží na umístění nádoru. Vždy je maximální snaha uchovat jeho funkci, i v případě centrálního umístění nádoru.

Výskyt karcinomu prostaty je po transplantaci 2x vyšší než u běžné populace. Diagnostika se opírá o stanovení PSA, příp. jeho derivátů v případě patologických hodnot, a palpační vyšetření prostaty. Ta by se po transplantaci měla provádět anuálně v rámci standardního screeningu. Léčba je obdobná jako u běžné populace.

Bližší rozbor problematiky nádorových onemocnění po transplantaci ledviny přesahuje rozsah tohoto sdělení.

Závěr

Urologické komplikace jsou druhými nejčastějšími po transplantaci ledviny

a významně zvyšují morbiditu i mortalitu pacientů. Individualizované předtransplantační urologické vyšetření a doporučený posttransplantační follow-up u pacientů snižuje riziko urologických komplikací a ztráty štěpu. Včasná diagnóza a léčba zlepšuje prognózu pacientů s urologickými komplikacemi. Multidisciplinární individualizovaný přístup je klíčový pro dlouhodobé uchování funkce transplantované ledviny a kvality života pacientů.

Autorka prohlašuje, že zpracování článku nebylo podpořeno žádnou společností.

LITERATURA

1. KDIGO Clinical Practice Guideline on the Evaluation and Management of Candidates for Kidney Transplantation. Transplantation. 2020;104:4S.
2. Di Carlo HN, Darras FS. Urologic consideration and complications in kidney transplant recipients. Adv Chronic Kidney Dis. 2015;22(4):306-311.
3. Zachoval R, Borovicka V, Marada T, et al. The effect of diuresis, duration of dialysis and age on lower urinary tract function in urologically healthy male patients on the waiting list for kidney transplant. Urol J. 2018;15(2):49-54.
4. Haberal M, Boyvat F, Akdur A, et al. Surgical complication after kidney transplantation. Exp Clin Transplant. 2016;14(6):587-595.
5. Bessedé T, Hammoudi Y, Bedretidina D, et al. Transplant Proc. 2017;49(9):2018-2024.
6. Slaght IKB, Ijzermans JNM, Visser LJ, et al. Independent risk factors for urological complications after deceased donor kidney transplantation. PLoS One 2014;9(3):e91211.
7. Viklický O, Janoušek L, Baláž P, et al. Transplantace ledviny

8. Deiningner S, Nadalin S, Amend B, et al. Minimal-invasive management of urological complications after kidney transplantation. Int Urol Nephrol. 2021;53(7):1267-1277.
9. Knechtle SJ, Larsen CJ, Madsen JC, Pearson TC, Webber SA. Textbook of organ transplantation. Wiley Blackwell 2020, ISBN 971-1-118-87014-3.
10. Aytakin C, Boyvat F, Hyrman A, et al. Percutaneous therapy of ureteral obstructions and leak after renal transplantation: long-term results. Cardiovas Intervent Radiol. 2007; 30(6):1178-1184.
11. Sarier M, Yayar O, Yavuz A, et al. Update on the management of urological problems following kidney transplantation. Urol Int. 2021;105(7-8):541-547.
12. Nino-Torres L, Garcia-Lopez A, Patino-Jaramillo N, et al. Risk factors for urologic complications after kidney transplantation and impact in graft survival. Res Rep Urol. 2022;14:327-337.
13. Rajnochová Bloudíčková S. Infekční komplikace po

- transplantaci ledviny. Urol praxi. 2022;23(4):174-179.
14. Berli JU, Montgomery J, Segev D, et al. Surgical management of early and late ureteral complications after renal transplantation: techniques and outcomes. Clin Transplant. 2015;29:539-542.
15. Choate HR, Mihalko LA, Choate BT. Urologic complications in renal transplants. Transl Androl Urol. 2019;8(2): 141-147.
16. Volpe A, Billia M, Quaglia M, et al. Transurethral resection of the prostate in kidney transplant recipients: urological and renal functional outcomes at long-term follow-up. BJU Int. 2013;112(3):386-393.
17. Harraz AM, Kamal Al, Shokeir AA. Urolithiasis in renal transplant donors and recipients: An update. Int J Surg. 2016;36(Pt D):693-697.
18. Au EH, Chapman JR, Craig JC, et al. Overall and site-specific cancer mortality in patients on dialysis and after kidney transplant. J Am Soc Nephrol. 2019;30(3):471-480.



CENA ČASOPISU Urologie pro praxi

V časopise Urologie pro praxi probíhá soutěž o nejlepší sdělení rezidentů publikované v roce 2023.

Práce rezidentů jsou do soutěže zahrnuty automaticky a vyhodnotí je redakční rada, která tajným hlasováním rozhodne o vítězné práci. Výhercům budou ceny předány na Výroční konferenci ČUS ČLS JEP v rámci jednání redakční rady Urologie pro praxi.

Práce k publikaci zasílejte na bartakova@solen.cz nebo vkládejte do redakčního systému ACTAVIA na www.urologiepropraxi.cz

