

Retroperitoneální leiomyosarkom

MUDr. Hana Dittrichová, MUDr. Pavel Hanek, MUDr. Klára Havlová

Urologické oddělení Oblastní nemocnice Příbram, a. s.

Prezentujeme kazuistiku 69letého muže, u něhož byl při ultrazvukovém vyšetření urotraktu náhodně zachycen suspektní 30mm útvar v oblasti levé nadledviny, na základě zobrazovacích vyšetření nebylo možné vyloučit maligní potenciál nálezu. Pacient byl indikován k levostranné adrenalectomii, histologickým nálezem byl středně diferencovaný ohraničený leiomyosarkom, nadledvina byla bez infiltrace. Pacient byl bez známek generalizace, na základě doporučení multidisciplinárního onkologického týmu je zařazen do sledování, kontrolní restagingové CT proběhlo šest měsíců od výkonu s negativním nálezem.

Klíčová slova: retroperitoneální leiomyosarkom, nádory retroperitonea, sarkomy měkkých tkání.

Retroperitoneal leiomyosarcoma

We describe a case report of a 69-year-old male with suspicious 30 mm mass in the area of left adrenal gland detected on ultrasound examination. Based on imaging examinations it was not possible to rule out a malignant potential of the lesion. The patient underwent left side adrenalectomy, the histological examination revealed a moderately differentiated, well-circumscribed leiomyosarcoma. The adrenal gland was without infiltration. There were no signs of metastatic disease. According to the recommendation of multidisciplinary oncology team, he is placed under surveillance. The patient underwent a follow-up restaging CT 6 months after the surgery with negative results.

Key words: retroperitoneal leiomyosarcoma, retroperitoneal tumors, soft tissue sarcoma.

Úvod

Leiomyosarkom je maligní nádor původem z buněk hladké svaloviny, řadíme jej mezi měkkotkáňové sarkomy. Sarkomy představují 0,63 % všech zhoubných onemocnění, incidence v dospělé populaci je 5,7/100 000 obyvatel/rok (1). Sarkomy měkkých tkání se mohou vyskytovat v jakékoliv lokalizaci, v oblasti retroperitonea nalézáme 15 % těchto nádorů (2). Nejčastěji se jedná o liposarkom a leiomyosarkom (3, 4, 5). V době záchytu je většina retroperitoneálních sarkomů velikostně rozsáhlá, téměř v 50 % se jedná o nádory o velikosti nad 20 cm (6). Základem úspěšné léčby je kompletní chirurgické odstranění nálezu s negativními chirurgickými okraji (7, 8).

Kazuistika

Devětašedesátiletý muž dispenzarizovaný na naší urologické ambulanci pro symptomy dolních močových cest při hyperplazii prostaty se v říjnu 2022 dostavil na pravidelnou kontrolu po půl roce. V roce 2002 pacient prodělal nízkou resekci rekta pro pT1N0 tubulární adenokarcinom s adjuvantní radioterapií, z onkologické dispenzarizace byl vyřazen v roce 2017. Dále byl pacient sledován pro arteriální hypertenzi, hypercholesterolemii, chronickou renální insuficienci G1 a hyperurikemii. V rámci urologické kontroly jsme provedli ultrazvukové vyšetření urotraktu, při kterém jsme v oblasti horního pólu levé ledviny dorzálně identifikovali ohraničené

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Authors' contributions:

HD – sepsání článku, PH a KH – korekce článku

Cit. zkr: **Urol. praxi.** 2024;25(4):233-236

<https://doi.org/10.36290/uro.2024.079>

Článek přijat redakcí: 19. 12. 2023

Článek přijat k tisku: 10. 1. 2024

MUDr. Hana Dittrichová

dittrichovah@gmail.com