

Komplikovaná perkutánní extrakce konkrementu u pacienta s transplantovanou ledvinou

MUDr. Minh Nguyet Tranová¹, MUDr. Pavel Navrátil, Ph.D., FEBU^{1, 2}

¹Urologická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové

²Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové

U pacientů s transplantovanou ledvinou představuje perkutánní extrakce konkrementu (PEK) zákrok vyžadující zohlednění specifických anatomických a fyziologických podmínek štěpu. Tato kazuistika popisuje případ 69letého muže, u něhož byla PEK indikována pro opakované záněty transplantované ledviny a progresi velikosti konkrementů. Zákrok byl úspěšně proveden bez reziduální litiázy, avšak pooperačně se objevily komplikace, včetně krvácení a infekce, které si vyžádaly akutní chirurgickou revizi a intenzivní péči. Díky rychlému zásahu a následné léčbě se podařilo zachovat funkci transplantované ledviny. Příklad zdůrazňuje význam precizní diagnostiky, vhodného terapeutického postupu a pečlivého pooperačního sledování pro minimalizaci komplikací a dlouhodobé zachování štěpu.

Klíčová slova: transplantace ledviny, urolitiáza, komplikace, léčba.

Complicated percutaneous nephrolithotomy in a kidney transplant patient

In patients with a transplanted kidney, percutaneous nephrolithotomy (PCNL) is a procedure that requires consideration of the graft's specific anatomical and physiological conditions. This case report describes a 69-year-old man who underwent PCNL due to recurrent graft infections and the progression of stone size. The procedure was successfully completed without residual lithiasis; however, postoperative complications, including bleeding and infection, required emergency surgical revision and intensive care. Prompt intervention and subsequent treatment preserved the function of the transplanted kidney. This case highlights the importance of precise diagnosis, appropriate therapeutic strategies, and thorough postoperative monitoring to minimize complications and ensure the long-term preservation of the graft.

Key words: kidney transplantation, urolithiasis, complication, treatment.

Úvod

Transplantace ledvin je nejefektivnější metodou léčby chronického selhání ledvin. Urolitiáza u příjemců ledvinových graftů představuje specifický klinický problém vzhledem k odlišným anatomickým a fyziologickým podmínkám transplantovaného orgánu. S incidencí v rozmezí 0,1 % až 6,3 % se ledvinové kameny v transplantovaných ledvinách vyskytují vzácně, avšak nesou značná rizika pro dlouhodobou funkčnost a životnost štěpu (1, 2). Heterotopická lokalizace transplantova-

né ledviny na ilických cévách odlišuje chirurgický přístup k odstranění konkrementů (3, 4).

Diagnostika a adekvátní léčba nefrolitiázy po transplantaci jsou zásadní pro zachování funkce transplantátu a celkového zdravotního stavu pacienta. Management urolitiázy v transplantované ledvině zahrnuje sledování, extrakorporální litotrypsířazovou vlnou (LERV), antegrádní a retrográdní ureterorenoskopii (URS), perkutánní extrakci konkrementu (PEK) či otevřený výkon. Volba metody je ovlivněna charakteristikami konkrementů, zejména jejich

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 and financial disclosures:

None.

Consent for publication:

Tato práce vznikla v rámci programu COOPERATIO, vědní oblasti SURG.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: Urol. praxi. 2025;26(2):108-110

<https://doi.org/10.36290/uro.2025.047>

Článek přijat redakcí: 17. 1. 2025

Článek přijat k tisku: 21. 1. 2025

MUDr. Minh Nguyet Tranová

minh.tranova@fnhk.cz