HELAGO-CZ, s.r.o.
Obchodní rejstřík vedený Krajským soudem v Hradci Králové
oddíl C, vložka 17879
Kladská 1082
500 03 Hradec Králové 3
IČ: 25 96 39 61, DIČ: CZ 25963961
Tel: 495 220 229, 495 220 394
GSM brána: 602 123 096
E-mail: info@helago-cz.cz
Web: http://www.helago-cz.cz

MP2099 - Papilární přechodný buněčný karcinom ledvinové pánvičky

Objednací kód: **4003.MP2099**

Cena bez DPH	13.890,00 Kč
Cena s DPH	16.806,90 Kč

Parametry

Množstevní jednotka	ks

Klinická historie

U 60letého muže, který pracoval 40 let v továrně na barvy, se po dobu jednoho měsíce objevila bezbolestná hematurie. CT vyšetření ukázalo podezření na nádor v levé ledvinné pánvičce.

Patologie

Toto je ledvina po nefrektomii. Za zmínku stojí, že ledvina si udržuje fetální lobulaci. V ledvinové pánvičce vyčnívá drobivý papilární tumor o průměru 35 mm. Renální pánvička je díky tomuto obstrukčnímu nádoru viditelně rozšířena. Histologické vyšetření odhalilo, že se jedná o papilární karcinom z přechodných buněk vznikající v ledvinové pánvičce.

Další informace

5-10 % primárních renálních karcinomů vzniká v močovém epitelu vystýlajícím ledvinovou pánvičku a kalichy. Jsou podobné nádorům, které mohou vzniknout v močovodu a močovém měchýři. Tyto nádory se pohybují od benigních papilomů (vzácné) až po dobře diferencované papilární karcinomy, které jsou běžné, a špatně diferencované nádory, které mohou být buď papilární, nebo ploché a infiltrující. Příznaky těchto nádorů ledvinové pánvičky se obvykle objevují brzy. Vzhledem k drobivé povaze nádorů je častá hematurie. Jak nádory rostou, lze si všimnout obstrukčních symptomů, jako je hmatatelná hydronefróza a bolest v boku. Nádory mohou být někdy mnohočetné; zahrnující pánev, močovod a močový měchýř. U jedinců s Lynchovým syndromem a analgetickou nefropatií existuje zvýšené riziko vzniku uroteliálních karcinomů. Kouření značně zvyšuje riziko vyvinutí uroteliálních karcinomů. Průmyslové chemikálie zvané aromatické aminy, jako je benzidin a beta-naftylamin, které se někdy používají v průmyslu pro výrobu barviv, mohou vést k uroteliálním rakovinám. U tohoto nádoru je běžná infiltrace stěny pánve a kalichů. Prognóza s infiltrací není dobrá. Míra 5letého přežití se pohybuje od 50 do 100% u neinvazivních lézí nízkého stupně, až po 10% u infiltrujících nádorů vysokého stupně.