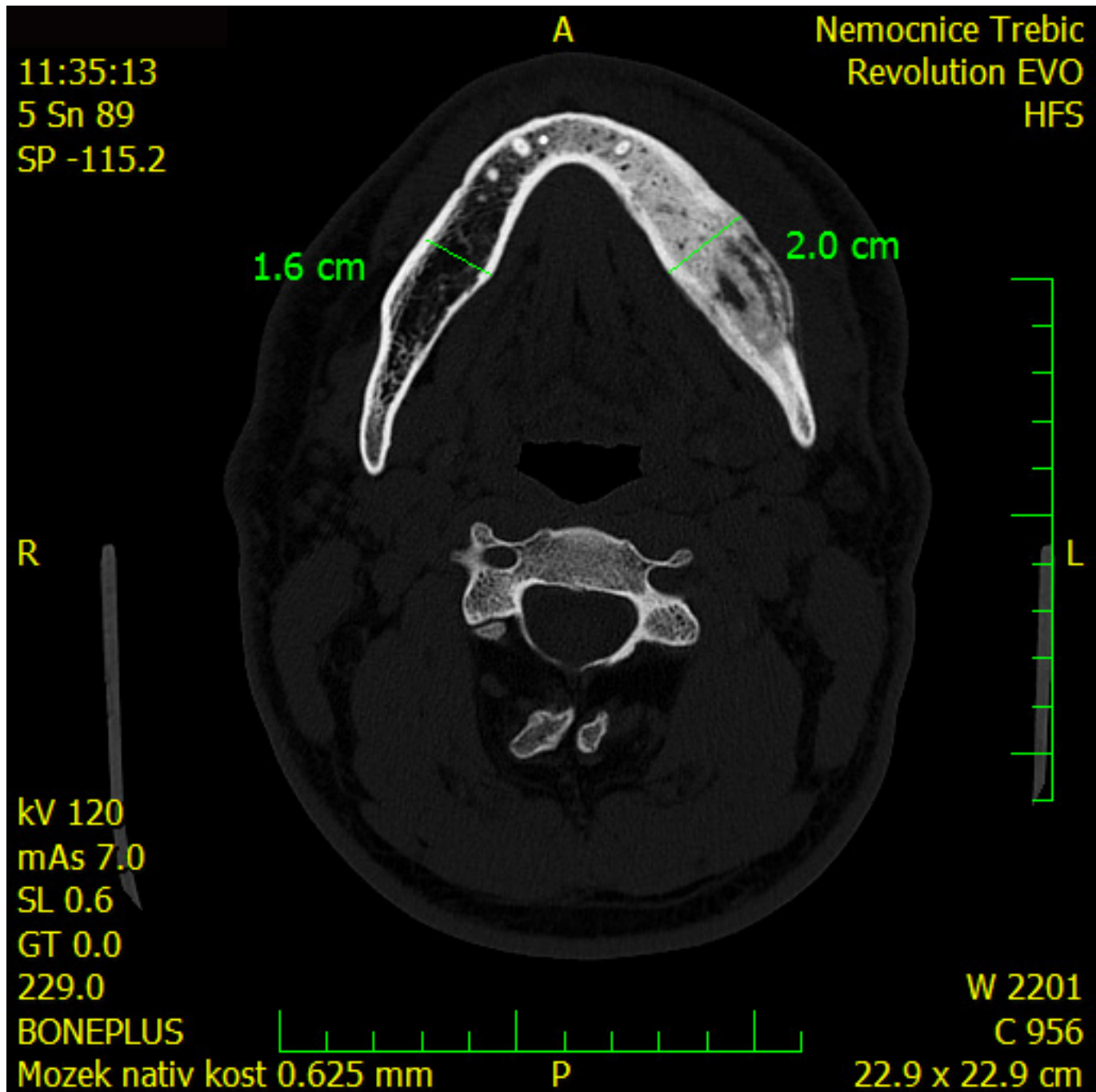


Obr. 4. Viz Obr. 3



pracoviště Bohunice, k dalšímu došetření. Pro zodpovězení otázky, zda se jedná o monoostotickou formu či polyostotickou formu, bylo provedeno PET/CT celotělové vyšetření s radiofarmakem fluorodeoxyglukózou (FDG), výsledek je na Obr. 4–6.

Další ložiska nebyla nalezena, vysoká akumulace FDG byla pouze v oblasti mandibuly. A tak jsme pacientovi nabídli nitrožilní léčbu bisfosfonáty (ibandronat nebo zoledronat), ale pacient preferoval tabletovou formu, a tak jsme mu předepsali ibandronat v tabletové formě (Bondronat), který dobře toleruje. Po zahájení léčby uvedl zmenšení bolesti. Ale teprve delší sledování ukáže, zda uvedené pozitivní subjektivní hodnocení byl placebo efekt, nebo skutečný trvalý efekt léčby Bondronatem.

Diskuze

Fibrózní dysplazie je nemaligní proliferace, v rámci níž je normální kost nahrazována fibrózní tkání, a neuspořádanou kostní strukturou. Ložiska fibrózní dysplazie se skládají z různě buněčného kolagenního vaziva, ve kterém jsou rozloženy nepravidelné trámečky nelamelární pletivové kosti. Některé trámečky kosti mívají tvar písmene O nebo C. Na povrchu některých trámeček bývají většinou jen v malém množství přítomny osteoblasty, někdy s příměsí osteoklastů. Vazivová složka může být silněji buněčná, zejména u mladších individuí, někdy s naznačenou uzlovitou či rohožkovitou úpravou. U některých jedinců může být myxoidně prosáklá (1, 2).

Postižena může být jen jedna kost, nebo více kostí. Příčinou je somatická mutace podjednotky a stimulačního proteinu G, který je