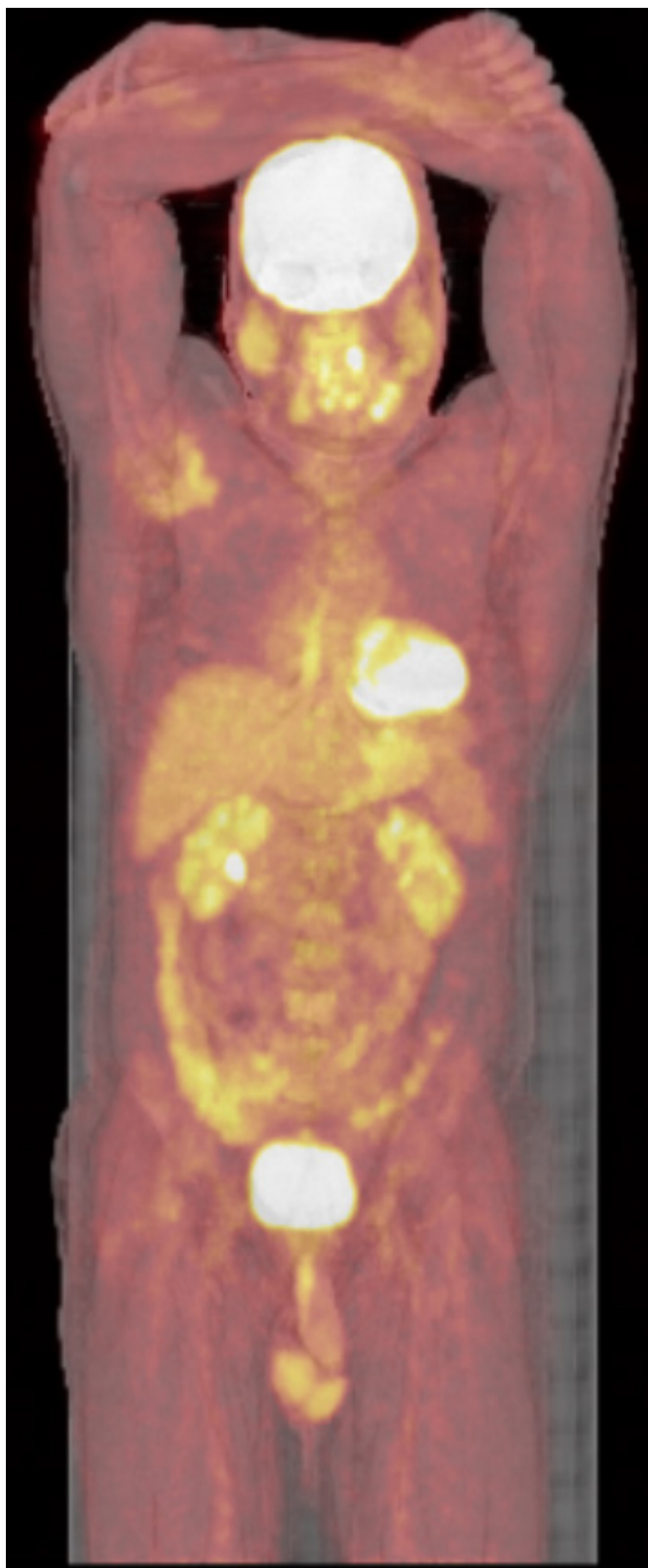


Obr. 8. FDG-PET/CT trupu, bez průkazu další patologické akumulace FDG a tedy bez průkazu dalšího ložiska fibrózní dysplazie



Závěr pro praxi

- Při dlouhodobé bolesti v oblasti obličeje je nutno myslet na fibrózní dysplazii a provést odpovídající vyšetření.
- Fibrózní dysplazie je indolentní proces, operační výkony se provádějí, jen když jsou nezbytné.
- Medikamentózní léčba bisfosfonáty měla v nerandomizovaných studiích analgetický efekt. Existuje jediná randomizovaná studie s alendronatem, a ta analgetický efekt alendronatu nepotvrdila.

LITERATURA

1. Riminucci M, Fisher LW, Shenker A, et al. Fibrous dysplasia of bone in the McCune-Albright syndrome: abnormalities in bone formation. *The Amer J Pathol* 1997; 151: 1587–1600.
2. Riminucci M, Liu B, Corsi A, et al. The histopathology of fibrous dysplasia of bone in patients with activating mutations of the Gs alpha gene: site-specific patterns and recurrent histological hallmarks. *J Pathol* 1999; 187: 249–258.
3. Albright FBA, Hampton AO, Smith P. Syndrome characterized by osteitis fibrosa disseminata, areas of pigmentation and endocrine dysfunction, with precocious puberty in females: report of five cases. *N Engl J Med* 1937; 216: 727–746.
4. Parekh SG, Donthineni-Rao R, Ricchetti E, et al. Fibrous dysplasia. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons* 2004; 12: 305–313.
5. Ricalde P, Horswell BB. Craniofacial fibrous dysplasia of the fronto-orbital region: a case series and literature review. *J Oral Maxillofac Surg* 2001; 59:157–167.
6. Wei WJ, Sun ZK, Shen CT, et al. Value of (99m)Tc-MDP SPECT/CT and (18F)-FDG PET/CT scanning in the evaluation of malignantly transformed fibrous dysplasia. *Am J Nucl Med Mol Imaging* 2017; 7: 92–104.
7. Sasikumar A, Joy A, Pillai MRA, et al. 68Ga-PSMA PET/CT in Osteosarcoma in Fibrous Dysplasia. *Clin Nucl Med* 2017; 42: 446–447.
8. Pack SE, Al Share AA, Queresy FA, et al. Osteosarcoma of the Mandible Arising in Fibrous Dysplasia – A Case Report. *J Oral Maxillofac Surg* 2016; 74: 2229.e1–2229.e4.
9. Qu N, Yao W, Cui X, et al. Malignant transformation in monostotic fibrous dysplasia: clinical features, imaging features, outcomes in 10 patients, and review. *Medicine (Baltimore)* 2015; 94: e 369.
10. Mardekian SK, Tuluc M. Malignant sarcomatous transformation of fibrous dysplasia. *Head Neck Pathol* 2015; 9: 100–103.
11. Garg MK, Bhardwaj R, Gupta S, et al. Sarcomatous transformation (Leiomyosarcoma) in polyostotic fibrous dysplasia. *Indian J Endocrinol Metab* 2013; 17: 1120–1123.
12. Cheng J, Yu H, Wang D, et al. Spontaneous malignant transformation in craniomaxillofacial fibrous dysplasia. *J Craniofac Surg* 2013; 24: 141–145.
13. Yao Y, Liu Y, Wang L, et al. Clinical characteristics and management of growth hormone excess in patients with McCune-Albright syndrome. *Eur J Endocrinol* 2017; 176: 295–303.
14. Xu J, Li X, Lv CS, et al. Treatment protocols for growth hormone-secreting pituitary adenomas combined with craniofacial fibrous dysplasia: A case report of atypical McCune-Albright syndrome. *Exp Ther Med* 2014; 8: 877–880.
15. Madsen H, Borges MT, Kerr JM, et al. McCune-Albright syndrome: surgical and therapeutic challenges in GH-secreting pituitary adenomas. *J Neurooncol* 2011; 104: 215–224.
16. Řehák Z, Bencsiková B, Zamo I, et al. Fibrous dysplasia presenting as a cold spot in 18FFLT PET/CT Imaging *Clinical nuclear med* 2016; 41: 5100–5111.
17. Kačerovská D, Němcová J, Pomahačová R, et al. Cutaneous and superficial soft tissue lesions associated with Albright hereditary osteodystrophy. Study of 4 cases including novel mutation of GNAS gene. *Amer J Dermatopathology* 2008; 30: 417–424.
18. Kurínek F, Rudinský B, Marinčák L. Chirurgická léčba rozsáhlé fibrózní dysplazie v kraniomaxilární oblasti. *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie* 2016; 79: 723–727.
19. Pečený, J, Šťastný E, Wagenknecht L, et al. Fibrózní dysplazie – patofyziologie a ortopedická léčba. *Pediatric pro praxi* 2018; 19: 72–78.
20. Hodan R, Čermáková R, Syrovátka J, et al. Fibrózní dysplazie u dětského pacienta léčená bisfosfonáty. *Česká stomatologie a Praktické zubní lékařství* 2008; 56: 48–52.
21. Černá H, Machač J, Šlapák I. Fibrózní dysplazie a cholesteatom. *Otorinolaryngologie a foniatrie* 2008; 57: 102–104.
22. Zídková H, Kolář J, Matějovský Z. Malignizace, či agresivní růst fibrózní kostní dysplazie? *Československá radiologie* 1993; 47: 139–149.
23. Chrobok V, Brtková J. Fibrózní dysplazie spánkové kosti (kazuistika). *Choroby hlavy a krku* 1998; 7: 18–21.
24. Mihál V, Michálková K, Ehrmann J, et al. Fibrózní dysplazie lebky. *Pediatric pro praxi* 2013; 14: 58–59.
25. Doležal J. Neobvyklá akumulace 67Galium-citrátu ve fibrózní dysplazii kosti temporální u pacientky s maligním melanomem. *Česká radiologie* 2010; 64: 266–268.
26. Hrabal P, Kaltófen K, Kostyšyn R, et al. Fibrózní dysplazie žeber a páteře: multioborové řešení – kazuistika. *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie* 2010; 73: 734–737.