

Obr. 1. Kontrastní CT scan (axiální rovina) – patologická masa v hrudníku prevertebrálně a paraaortálně



Obr. 2. Kontrastní CT scan (axiální rovina) – patologická masa v oblasti retroperitonea s propagací podél psoatů



Obr. 4. CT scan (axiální rovina), kostní okno – osteolytické změny acetabula a os pubis vpravo



Obr. 3. CT scan (sagitální rovina), kostní okno – osteolytické změny skeletu LS páteře



Obr. 5. CT scan (axiální rovina), kostní okno – osteolytické změny vystupňované vpravo v oblasti SI skloubení



testován s výborným výsledkem v prospektivní klinické studii. Na léčbu pozitivně odpovědělo 7 ze 7 pacientů s generalizovanou lymfatickou anomálií, 3 z 3 pacientů s nemocí GS a 5 ze 7 pacientů s kaposiformní lymfangiomatózou (25). Sirolimus je dle pravidel Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL) hrazen u pacientů po transplantaci ledvin jako profylaxe rejekce, pokud prokazatelně netolerují léčbu inhibitory kalcineu-

rinu (včetně případů kalcineurinovými inhibitory vyvolané nefrotoxicity) nebo u pacientů s refrakterní rejekcí po orgánové transplantaci. Ale také pacientům s lymfangiomiomatózou (LAM) s plicním postižením. A tak je otázka, zda v případech lymfangiomatózy, což jistě je příbuzné onemocnění s lymfangiomiomatózou, je, či není nutno žádat re- vizní lékaře o schválení. Dávka cílové hladiny sirolimu není zcela jasně