

Incidentalom nadledviny

Tomáš Zelinka

III. interní klinika 1. LF UK a VFN

Náhodně zjištěné tumory nadledviny jsou zjišťovány se vzrůstající frekvencí díky širokému používání diagnostických metod jako sonografie, výpočetní tomografie nebo magnetická rezonance. Základní úkolem je posoudit na jedné straně případný metastatický potenciál a na druhé straně možnou hormonální nadprodukcí.

Klíčová slova: incidentalom nadledviny, adenom nadledviny, karcinom kůry nadledviny, feochromocytom.

Adrenal incidentaloma

Incidentally found adrenal tumors are found with increased frequency due to widespread use diagnostic methods such as sonography, computed tomography, or magnetic resonance. The main goal is to evaluate its potential metastatic potential on one side, and possible hormonal overactivity on other side.

Key words: adrenal incidentaloma, adrenal adenoma, adrenocortical carcinoma, pheochromocytoma.

Jako incidentalomy nadledvin označujeme náhodně zjištěné tumory nadledvin při vyšetření provedeném z jiných příčin – dnes nejčastěji při sonografickém či CT vyšetření. Zásadní roli má pro stanovení dalšího postupu nativní CT – může nám napomoci k určení morfologie tumoru. Prevalence incidentalomů stoupá s věkem a může dosahovat až 7–10 % u pacientů starších 70 let.

Pro stanovení správného postupu je nutné si zodpovědět následující otázky (Tab. 1–6):

- Může morfologické vyšetření napomoci k určení patologie nádoru? Pravděpodobnost maligních diagnóz závisí také na důvodu vyšetření – bude výrazně vyšší mezi pacienty, u nichž je prováděn staging jiných nádorových onemocnění.
- Je nádor hormonálně aktivní?
- Kdy je indikována adrenalectomie a kdy není nutné již pacienty dále morfologicky sledovat?
- Jaké je postavení biopsie nadledviny (1, 2)?

Tab. 1. Klinické, zobrazovací a biochemické charakteristiky tumorů nadledvin

	Adrenokortikální adenom	Jiné benigní nádory	Adrenokortikální karcinom	Jiné maligní nádory	Feochromocytom
Prevalence					
V obecné populaci	84 %	7 %	0,3 %	8 %	1 %
Způsob zjištění (= jakým způsobem jsou dnes jednotlivé patologie diagnostikovány)					
Náhodný	85 %	90 %	40 %	34 %	65 %
Staging malignity	7 %	4 %	< 1 %	50 %	< 1 %
Symptomy hormonální nadprodukce	7 %	<1 %	40 %	< 1 % (insuficience kůry nadledviny)	30 %
Útlak nádorem	<1 %	5 %	15 %	5 %	< 1 %
Ostatní	<1 %	1	5 %	10 %	5 % (screening v rámci genetických syndromů)

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: prof. MUDr. Tomáš Zelinka, CSc., tomas.zelinka@lf1.cuni.cz
III. interní klinika 1. LF UK a VFN
U Nemocnice 1, 128 08 Praha 2

Cit. zkr: Vnitř Lék 2022;68(3):E22-E23
Článek přijat redakcí: 1. 12. 2021
Článek přijat po recenzích: 28. 3. 2022