

Trombóza renální žíly



Článek byl označen za rozpracovaný,

od jeho poslední editace však již uplynulo více než 30 dní

Chcete-li jej upravit, pokuste se nejprve vyhledat autora v historii (https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Tromb%C3%B3za_ren%C3%A1ln%C3%AD_%C5%BE%C3%ADly&action=history) a kontaktovat jej. Podívejte se také do .

Pokud vše nasvědčuje tomu, že původní autor nebude v editacích v nejbližší době pokračovat, odstraňte šablonu {{Pracuje se}} a stránku .

Stránka byla naposledy aktualizována v sobotu 25. března 2023 v 20:44.

Trombóza renální žíly je poměrně vzácná koagulopatie související s nefrotickým syndromem. Poprvé byla popsána francouzským nefrologem Rayerem kolem roku 1840. ^[1]



Pierre Rayer

Výskyt

Incidence onemocnění u nefrotického syndromu z důvodu membranosní nefropatie se pohybuje mezi 5–62 %. ^[1] Onemocnění bývá ve 2/3 zastoupeno bilaterálně, v ostatních případech bývá častěji postižena levá renální žíla než pravá. ^[1] Muži bývají postiženi častěji než ženy. ^[1]

Etiologie a patogeneze

Nejčastější příčinou trombózy renální žíly je u dětí dehydratace s protražovanou hypotenzí. U dospělých je nejčastější příčinou nefrotický syndrom. Patogeneticky trombóza renální žíly vzniká komplexní etiologií s uplatněním Virchowovy triády.

U nefrotické proteinurie dochází ke ztrátě proteinů z krevního řečiště se snížením onkotického tlaku, což dále vede k nespecifické stimulaci jaterní syntézy. Ztráty zahrnují také inhibitory koagulace (např. antitrombin III, protein S, protein C), při syntéze naopak dochází k vzestupu fibrinogenu a dalších koagulačních faktorů. Rovněž dochází k vystupňování počtu a agregaci trombocytů.

Rovněž se mohou uplatňovat trombofilní mutace – Leidenská mutace, mutace protrombinového genu, antifosfolipidový syndrom.

V některých případech dochází k mechanickému poškození renální žíly při venografii či perirenální chirurgii s trombotizací žíly.

Klinický obraz

Nemoc se projevuje nejčastěji:

- 📍 bolestí v boku
- hematurií – zejména mikroskopickou
- levostranná trombóza může vést k trombóze levostranné gonadální žíly, která se projevuje
 - u žen jako syndrom pánevní kongesce
 - u mužů jako varikokéla až bolestivý 📍 otok varlete
- nepřímým symptomem může být pěnivá moč při proteinurii nebo otoky

Diagnostika

- neexistuje speciální laboratorní test
- obraz ultrazvuku břicha se liší podle doby od nástupu onemocnění
 - krátce po kompletní trombotizaci žíly dochází k edému ledviny, hyperechogenním změnám
 - v delším časovém horizontu dochází k atrofii ledviny se zánikem její funkce
- ultrazvukový Doppler slouží k zobrazení toku v renální žíle, používá se screeningově ke kontrolám průtoku v renálním allograftu
- zlatým standardem je **CT kontrastní vyšetření**
- alternativou je užití MR angiografie

Terapie

- iniciální antikoagulační terapie parenterálním přípravkem s následným převodem na **warfarin** (nepoužíváme NOAC)
 - trvání minimálně 6–12 měsíců dle rekurence trombózy a perzistence rizikových faktorů (zejména nefrotické proteinurie)

- terapii zahajujeme časně k zamezení propagace trombu a nejzávažnější komplikaci – plicní embolie
- v indikovaných případech trombektomie, trombolýza

Ve vzácných případech (např. riziko ruptury ledvinného štěpu, nekrotizaci ledviny, karcinomu ledviny) indikujeme **nefrektomii**.

Prognóza

Nejdůležitějším prognostickým faktorem je **normální hladina renálních funkcí** v úvodu onemocnění. Mezi další prognostické faktory patří:

- stav kontralaterální ledviny
- rychlost nástupu onemocnění a přítomnost kolaterálního řečiště
- adekvátnost iniciačního managementu
- závažnost a vývoj původního vyvolávajícího onemocnění

Odkazy

Související články

- Nefrotický syndrom
- Glomerulopatie projevující se nefrotickým syndromem
- Vrozené trombofilie
- Antifosfolipidový syndrom

Externí odkazy

Použitá literatura

- ASGHAR, M., K. AHMED a S.S. SHAH. Renal Vein Thrombosis. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 2007, roč. 2, vol. 34, s. 217-223, ISSN 1078-5884. DOI: 10.1016/j.ejvs.2007.02.017 (<http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.ejvs.2007.02.017>).

Reference

1. ASGHAR, M., K. AHMED a S.S. SHAH. Renal Vein Thrombosis. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 2007, roč. 2, vol. 34, s. 217-223, ISSN 1078-5884. DOI: 10.1016/j.ejvs.2007.02.017 (<http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.ejvs.2007.02.017>).