

Překvapivý nález u pacientky s podezřením na renální koliku

B. Látalová

Urologická klinika, LF UP a FN Olomouc

Úvod

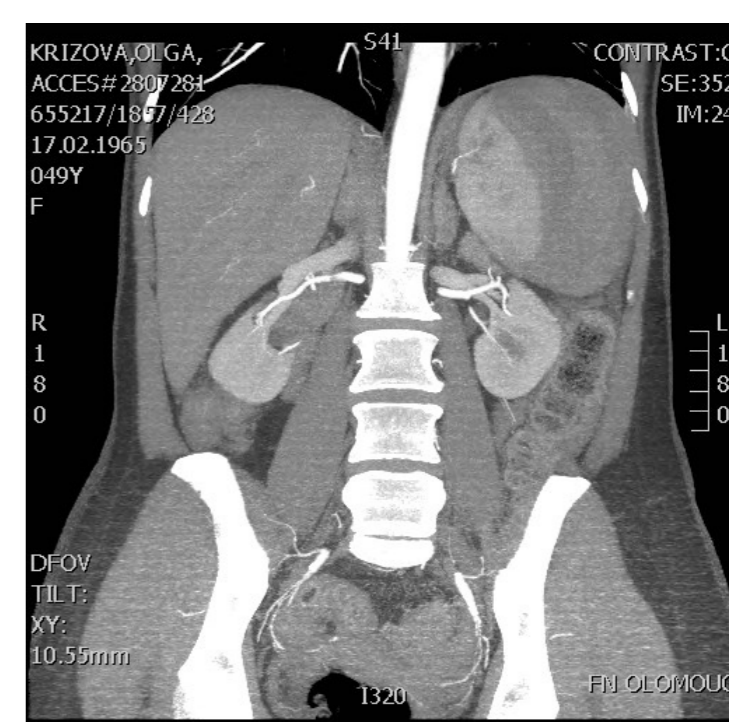
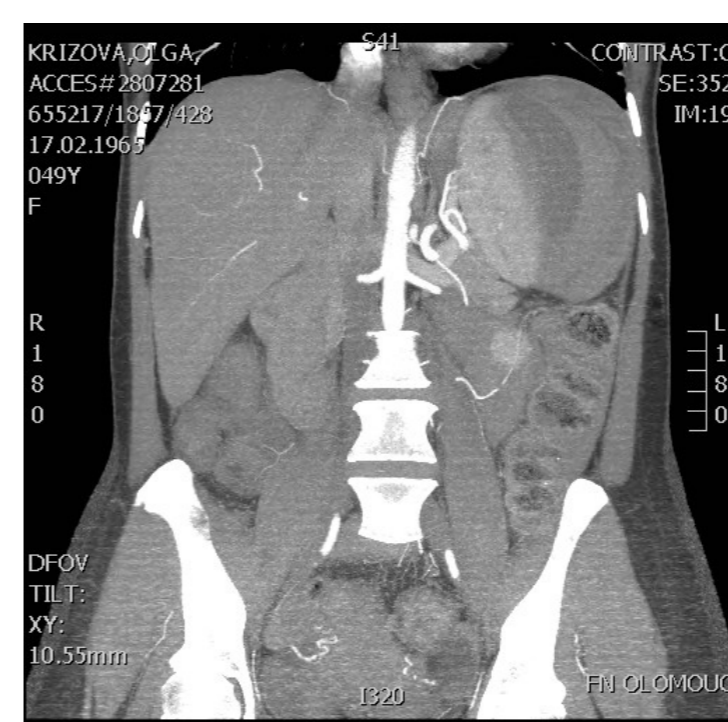
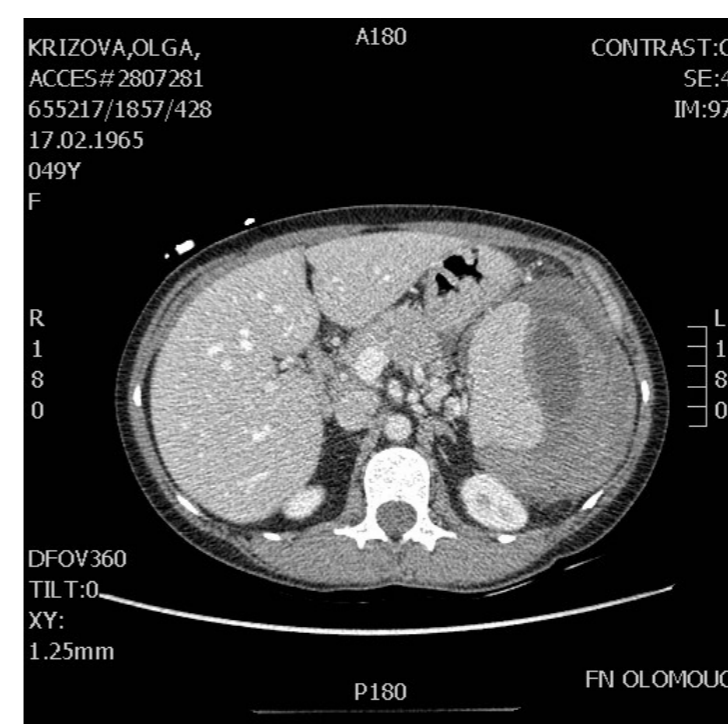
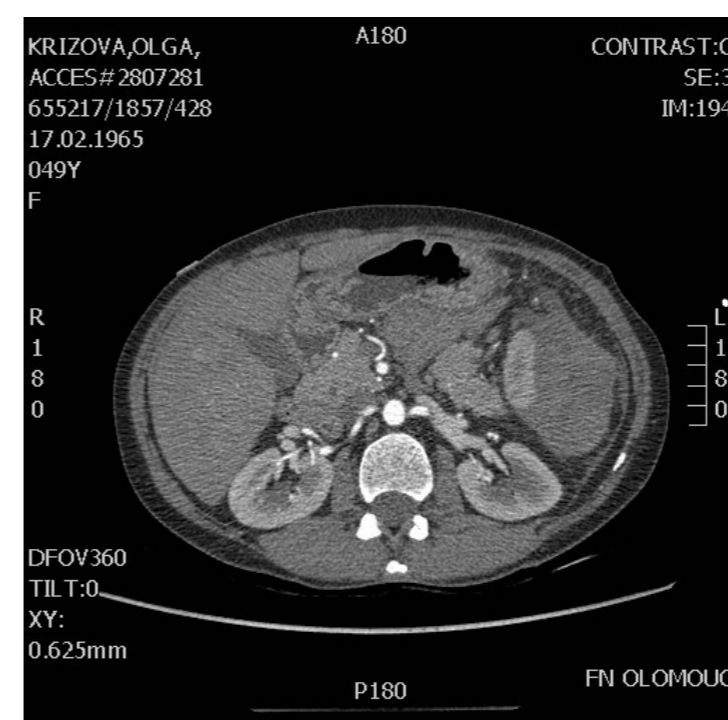
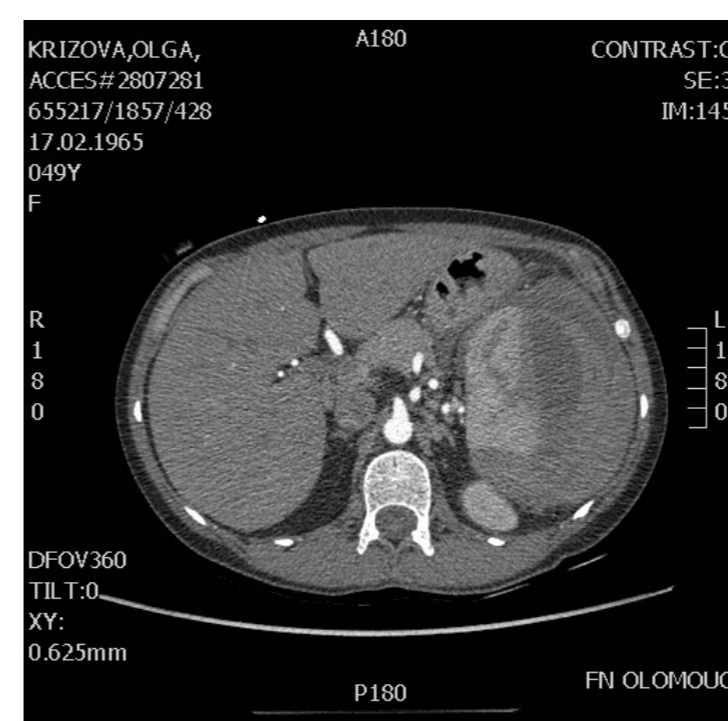
Bolesti patří mezi nejčastější příčiny návštěvy u lékaře. V urologii k typickým patří ledvinová kolika způsobená obstrukcí urotraktu nejčastěji kamenem. I v této rutinně může být maskována netypická, ale vážná příčina bolesti.

Kazuistika

Popisujeme případ 50-leté ženy, která byla přivezena na urologickou ambulanci urgentního příjmu pro kolikovitě bolesti v levém boku. Bolesti byly typické a těžko odlišitelné od renální koliky. Byly bez iradiace, bez úlevové polohy a postrádaly mikční symptomatologii. Anamnezu pádu či jiného traumatu si pacientka nepamatovala. Hematurii nepozorovala. V objektivním nálezu dominovaly bolesti v levém boku a levém mezogastriu. Sonograficky byly ledviny bez dilatace dutých systémů. Laboratorně v močovém sedimentu byl nález pyurie a zcela minimální mikroskopické hematurie. V krevním obraze dominovala anemie, další laboratorní nález byl bez patologie. Vzhledem k ne zcela typickému obrazu renální koliky bylo ve spolupráci s chirurgem indikováno CT břicha s podáním kontrastní látky. Urolitiáza nebyla prokázána, nicméně překvapivým nálezem byla ruptura sleziny s subkapsulárním hematodem. Byla doplněna CT angiografie, kde se nepotvrdilo aktivní krvácení. Pacientka byla převzata do chirurgické péče a následně hospitalizována na JIP chirurgické kliniky. Stav si nevyžádal aktivní chirurgickou intervenci, pacientka byla léčena konzervativním postupem. Opakovaná kontrolní sonografická vyšetření prokázala postupnou regresi subkapsulárního hematomu. Po týdenní hospitalizaci byla pacientka propuštěna ve stabilním stavu do domácí péče.

Závěr

Netraumatická ruptura sleziny je vzácná. Naštěstí v dnešní době CT vyšetření patří mezi standard v diagnostice renální koliky i bolestí břicha obecně.



Obr. 1: CT angiografie s rekonstrukcí