

**Pacovský J, Navrátil P, Hušek P., Holub L, Košina J., Brod'ák M.**  
**Urologická klinika FN a LF UK v Hradci Králové**

## Cíle

Adultní polycystóza ledvin je v literatuře uváděna jako rizikový faktor pro vznik potransplantační lymfokély. Existuje řada vysvětlení. Cílem naší práce bylo zhodnocení metabolických aspektů vzniku lymfokély u nemocných s adultní polycystózou.

celková bílkovina (poly)	57,1 g/l
celková bílkovina (ost)	58,2 g/l (ns)
albumin (poly)	31,4 g/l
albumin (ost)	36,2 g/l (p 0,06)

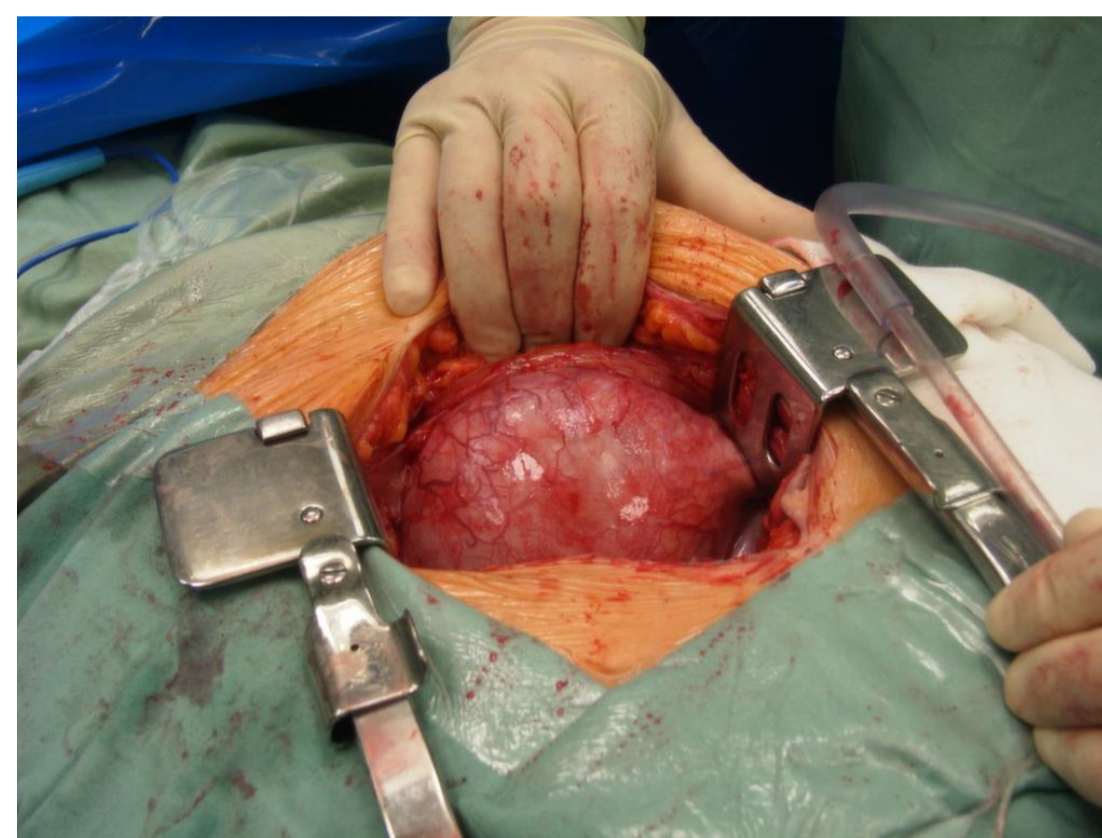
## Soubor a metoda

K analýze jsme použili soubor 49 nemocných léčených pro symptomatickou lymfokélu. U všech nemocných byl proveden výpočet Lymphocyte formation risk indexu (LFRI) na základě elektroforézy plasmatických bílkovin provedené z krve odebrané před vlastní transplantací.

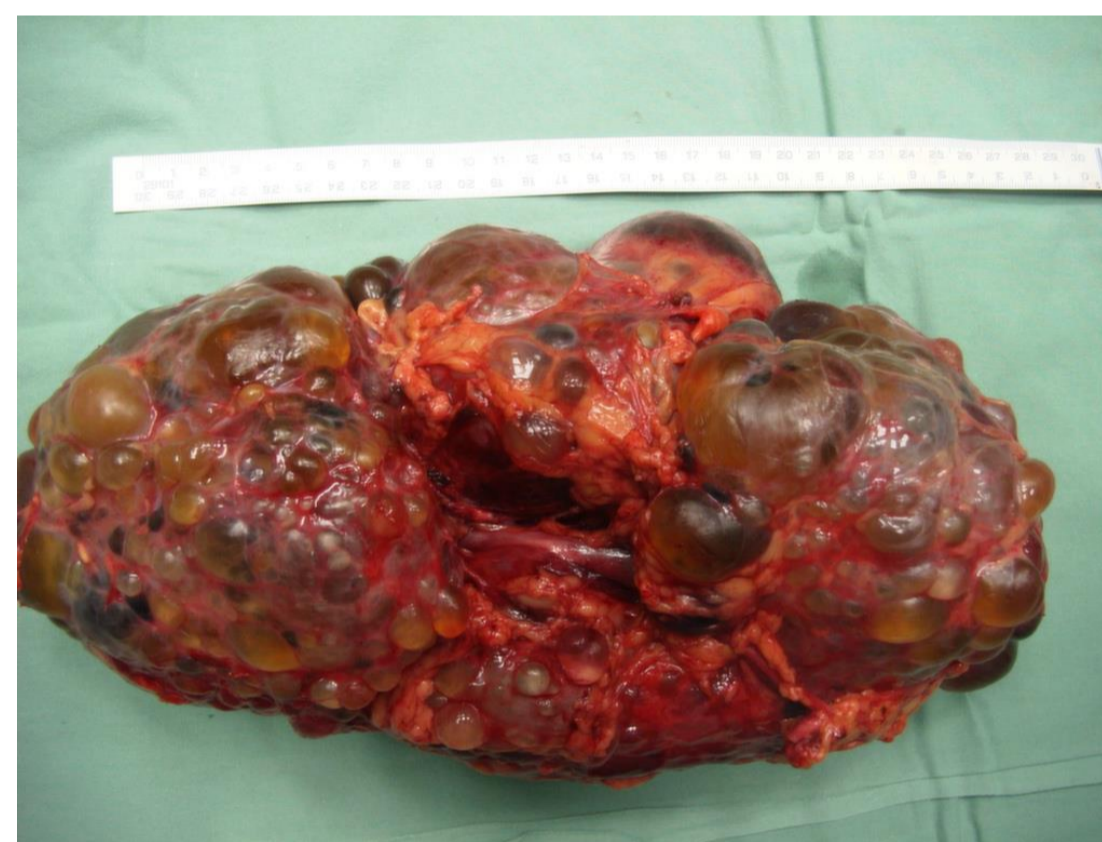
$$\text{LFRI} = \frac{\text{albumin}}{\alpha 1 \text{ globulin} + \gamma \text{ globulin}}$$

$$\text{Cut-off} = 2,5$$

Bylo provedeno i vyhodnocení hladin albuminu a celkové bílkoviny. Byla porovnána data u nemocných s polycystózou a ostatních. Ke statistickému zhodnocení byl použit Fišerův exaktní test..



*Lymfokéla*



*Polycystická ledvina*

## Výsledky

Ve celkovém souboru transplantovaných nemocných pacienti s polycystózou tvoří 17,7%, v souboru se symptomatickou lymfokélou tvoří 22,4%.

Medián hodnoty LFRI u polycystiků byl 2,42, u nemocných s jinou příčinou ledvinného selhání v souboru byl 3,43 (p= 0,02).

## Závěr

Na základě závěrů této limitované skupiny se jeví, že polycystóza ledvin je rizikovým faktorem vzniku lymfokély. Doposud byl tento jev vysvětlován mechanickým útlakem lymfatických cév zvětšenou ledvinou. Na základě možnosti vyšetření LFRI, který hodnotí metabolické vlivy vzniku lymfokély je patrné, že patogeneze lymfokély u těchto nemocných je složitější a komplexnější