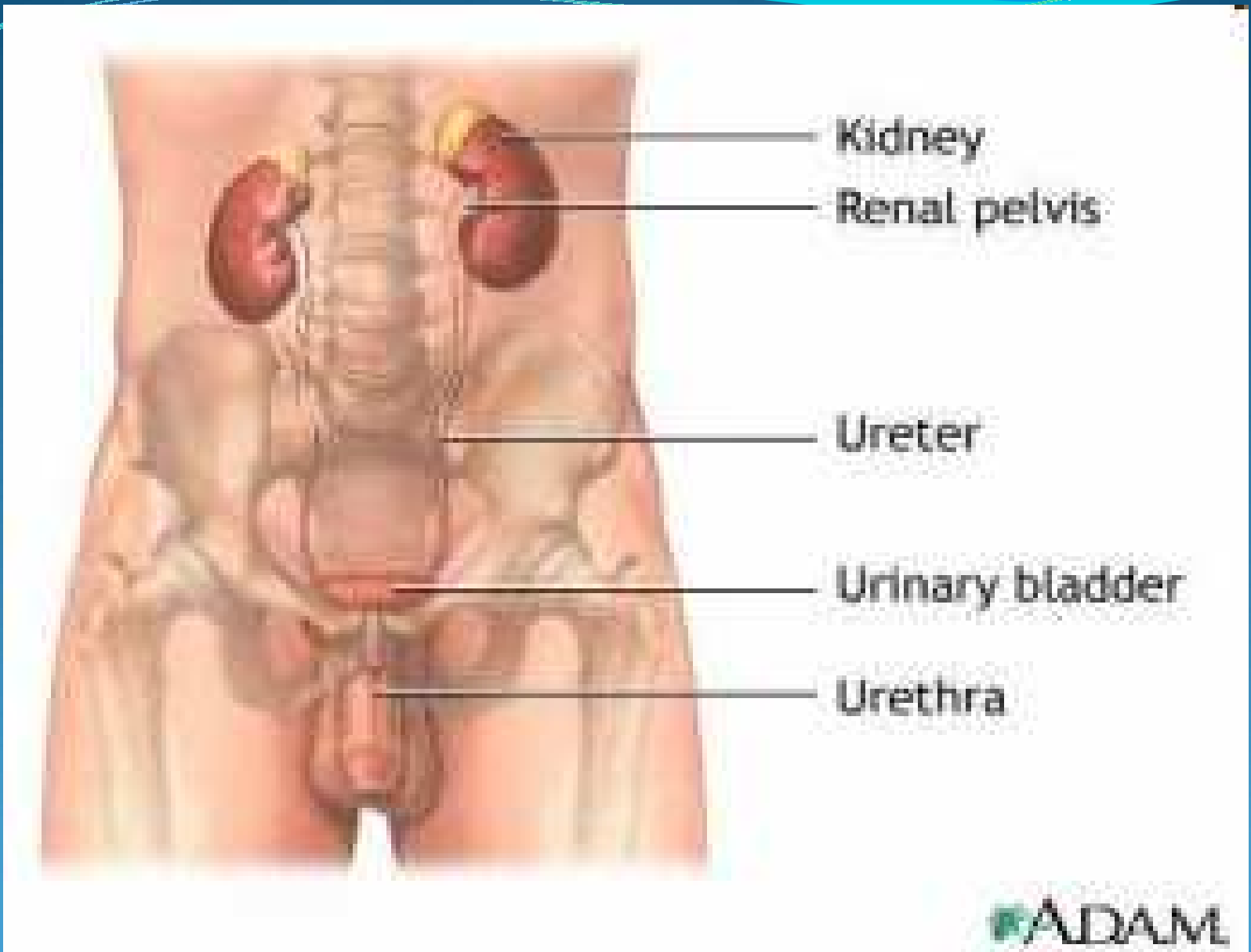


Otevřené operace

Ledviny
Nadledviny



Přístupy

- Lumbotomický
- Transperitoneální

Transperitoneální přístup

- Horní laparotomie ve střední čáře
- Horní transrektální nebo paramediální řez
- Příčný řez nad umbilikem
- Horní šikmý řez
- Torakoabdominální přístup

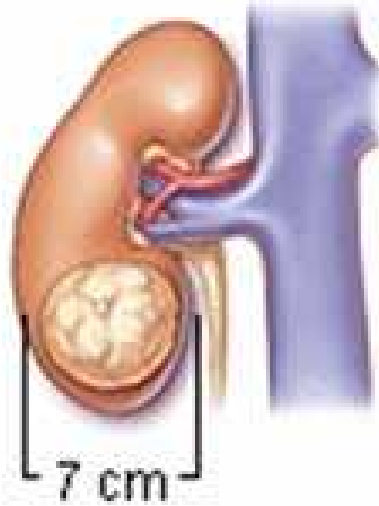
Radikální transperitoneální nefrektomie

- 1. odstranění ledviny, perirenálního tuku, Gerotovy fascie.
- 2. Radikální transperitoneální nefrektomie

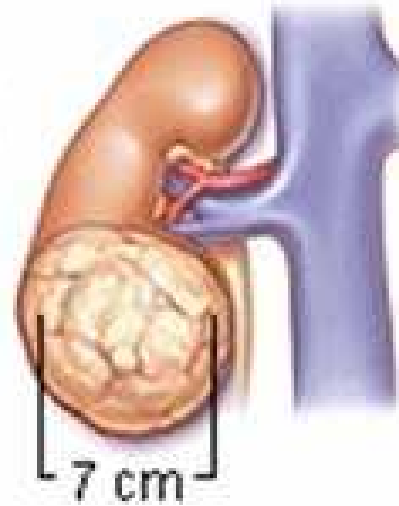
s adrenalectomií: při nádorech horní třetiny ledviny, nebo postižení nadledviny/T3a/.

Indikace: Do stadia T3a.

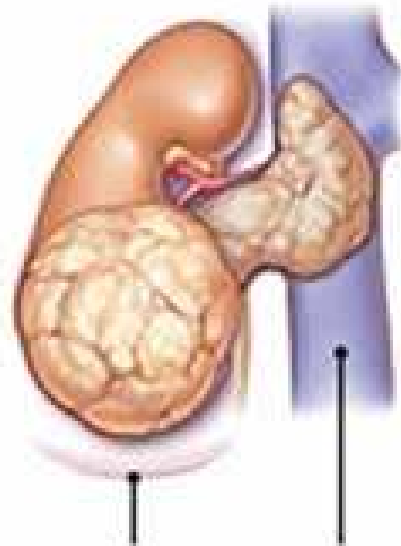
Stage I



Stage II

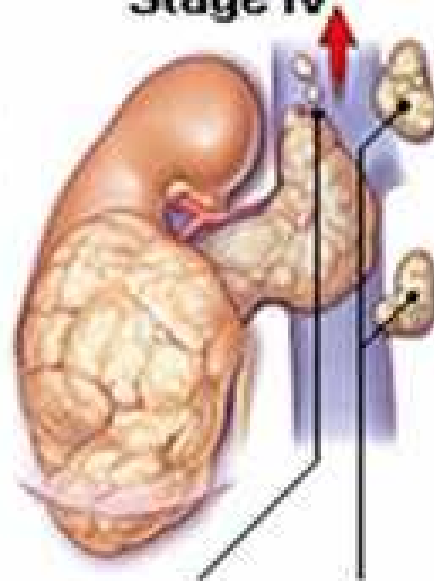


Stage III



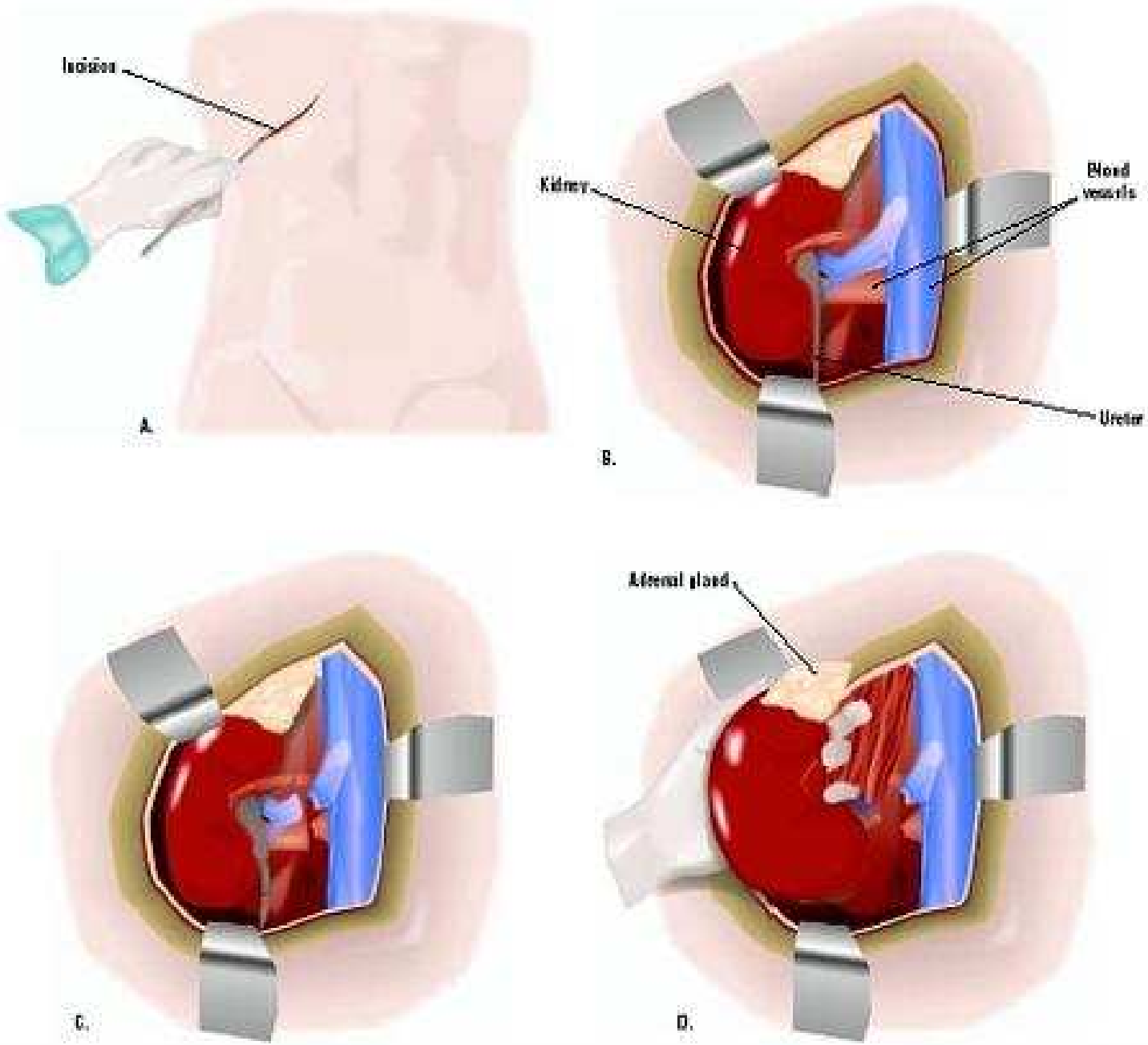
Gerota's fascia
Vena Cava

Stage IV



to other organs
lymph nodes

Nephrectomy

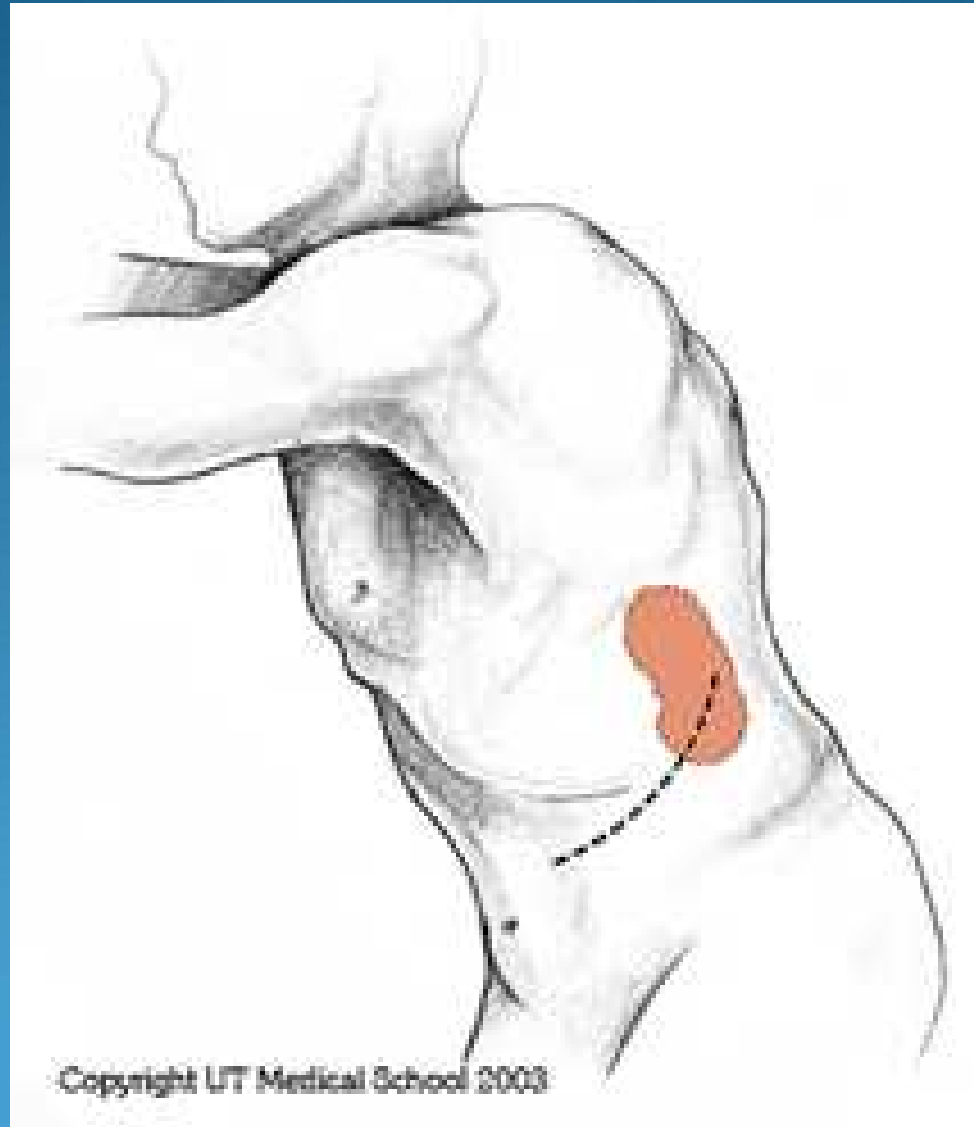


Nefrektomie lumbotomickým přístupem

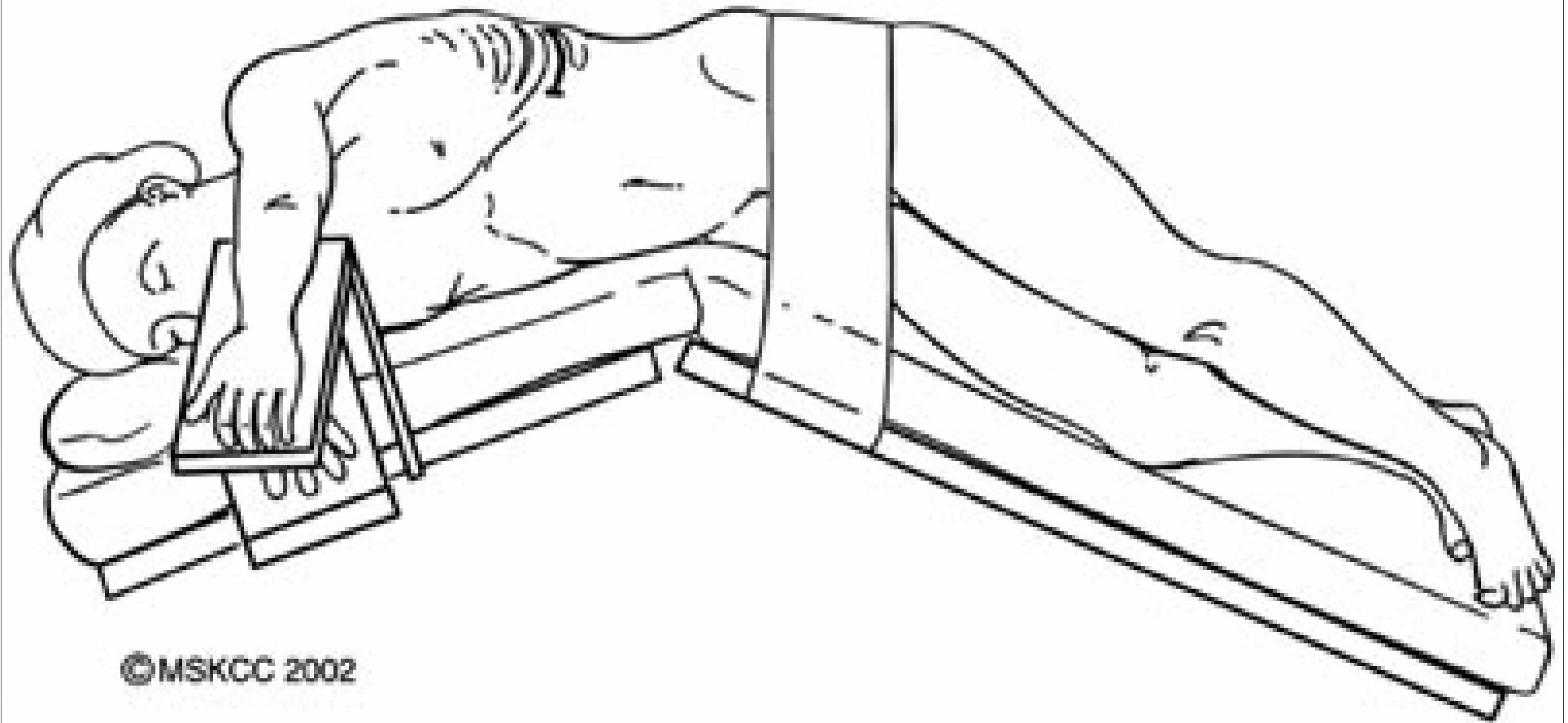
- Nenádorové onemocnění ledvin – chronické poškození ledvin /definitivní afunkce ledviny, svráštělé ledviny/
- Záněty ledvin /pyonefros, kalkulózní pyelonefritídy/
- Nádorové onemocnění ledvin /uroteliální tumory, v případě nutnosti krátkého operačního výkonu/

Lumbotomie

- Subkostální lumbotomie
- Lumbotomie 11 mezižebřím
- Lumbotomie s resekcí 12. žebra
- Lumbodorzální přístup /dle Nagamatsu/
- Lumbotomie rozšířena o šikmí pararektální řez



Copyright UT Medical School 2003

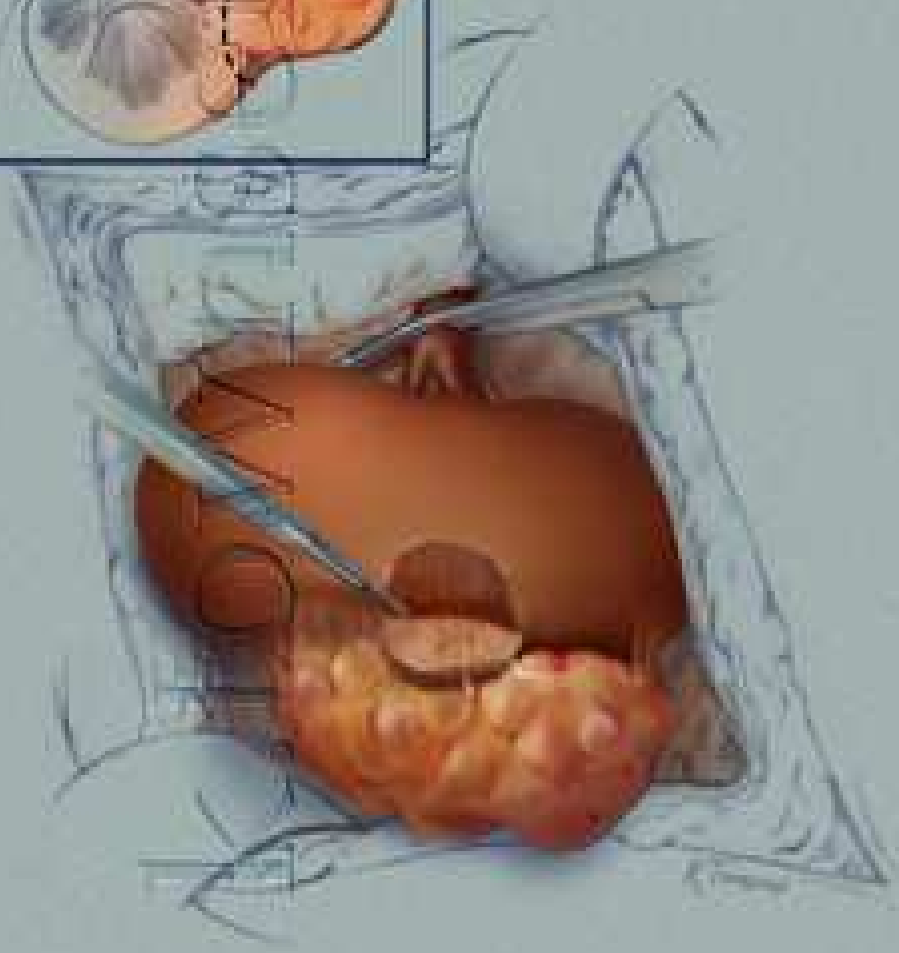
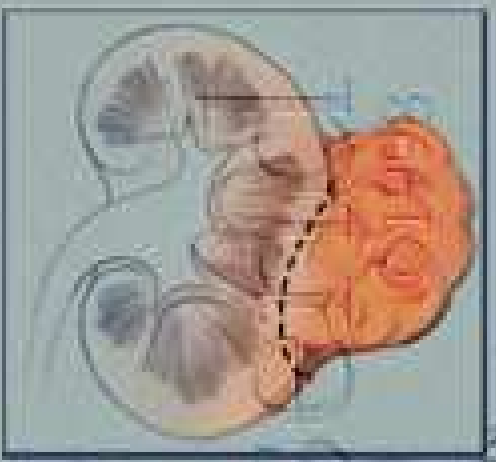


©MSKCC 2002



Resekce tumoru ledviny

- Tumory T1
- Lokalizace – periferní část ledviny
- Nefron šetřící výkony

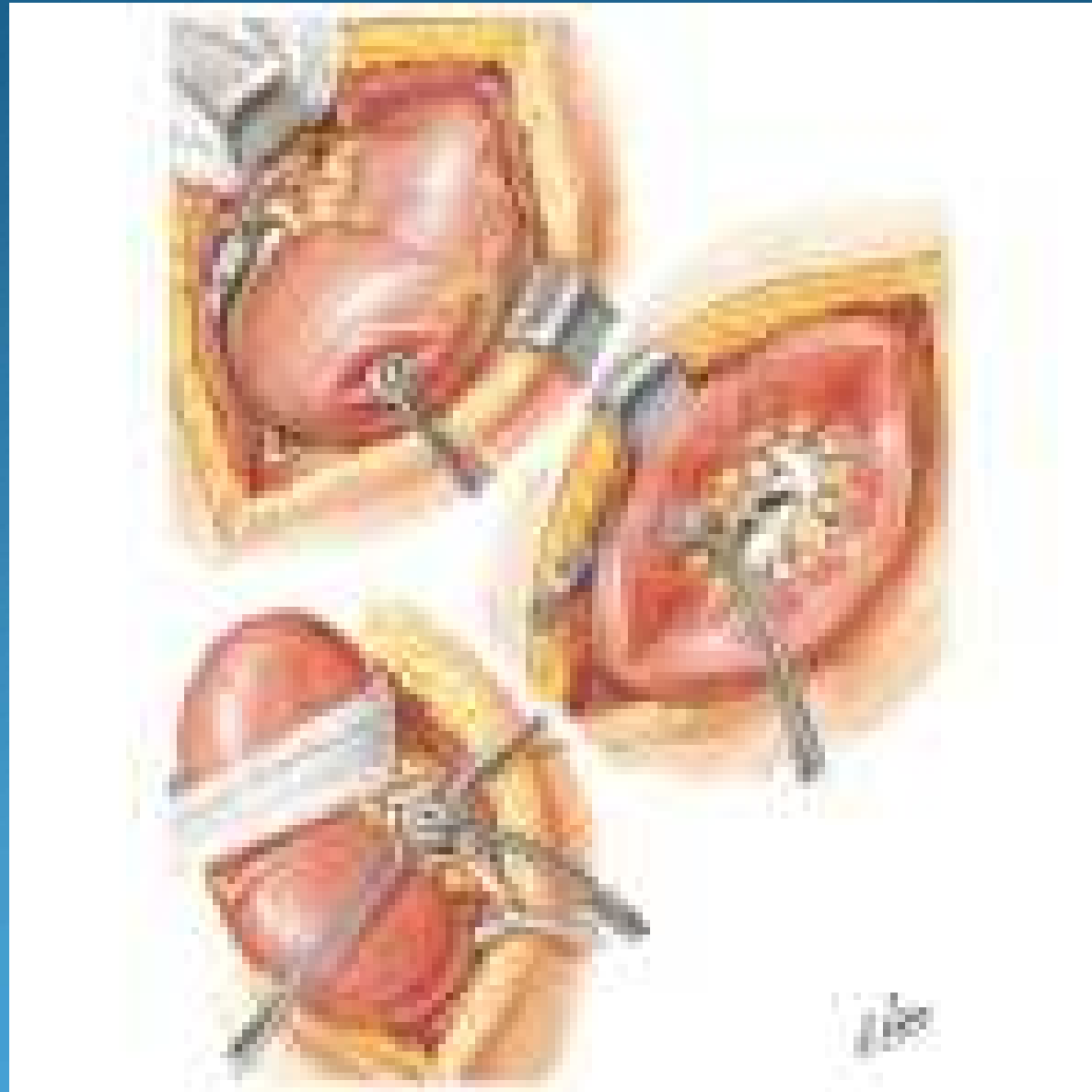


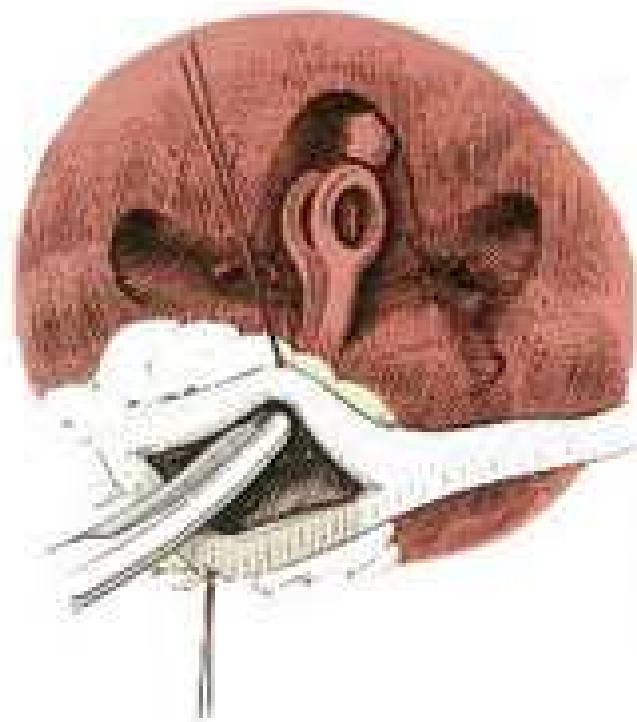
Nefrolitotomie

- Odstranění velkých odlitkových konkrementů kalichů
- Incize v avaskulární zóně konvexity ledviny

Pyelolitotomie

- Velké odlitkové konkrementy pánvičky





**Forceps used to
remove stones from
within the kidney**

Ostatní výkony na ledvině

- Resekce ledviny /destrukce kalichu nefrolitiázou/
- Odstranění části zdvojené ledviny -
heminefrektomie
- Biopsie ledviny otevřenou cestou /při revizi/
- Resekce istmu podkované ledviny

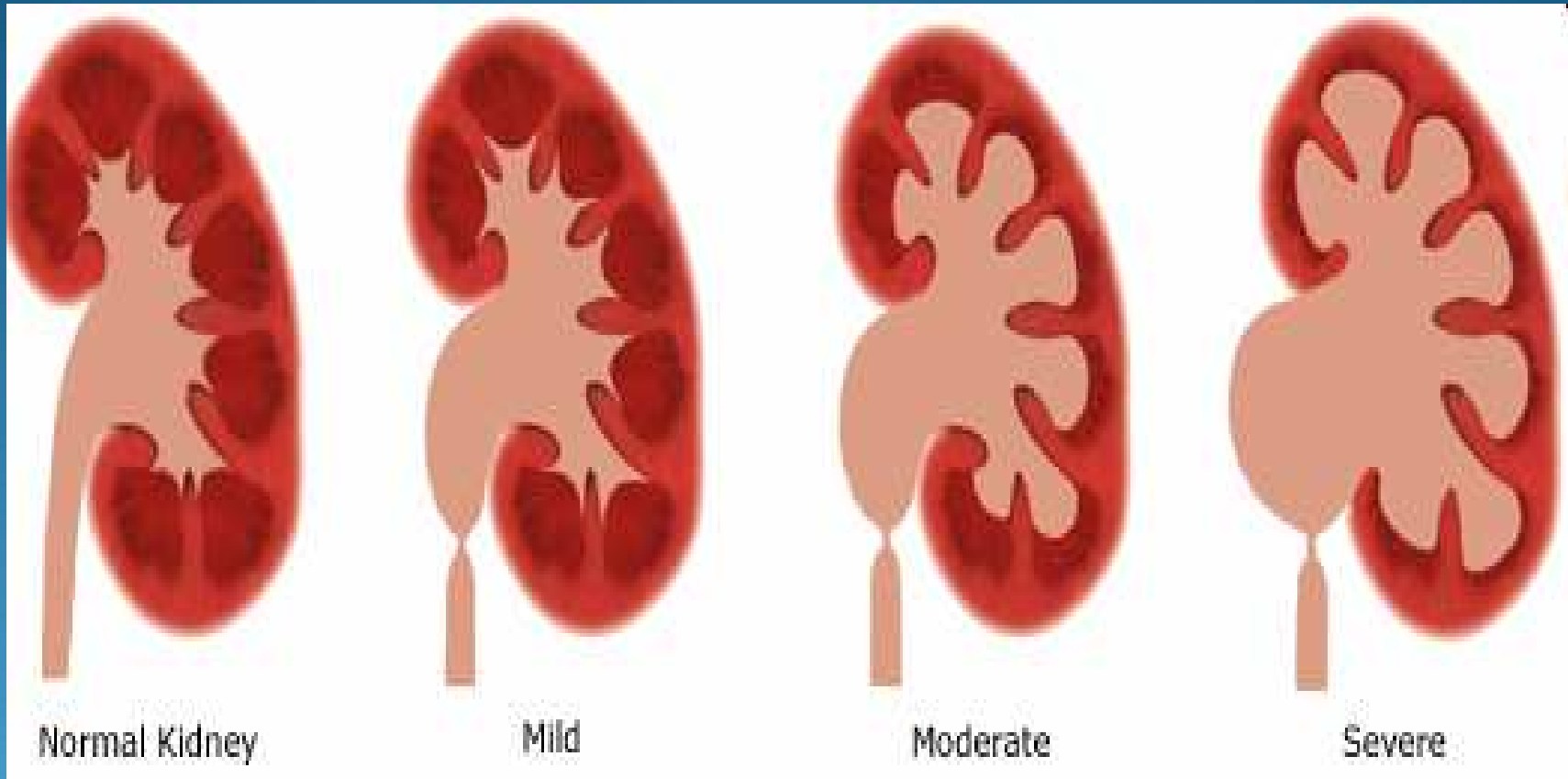
Ledvinná pánvička.

- operační výkony na pelvi-ureterální junkci (PUJ) - pyeloplastika
- operační výkony pro konkrementy - pyelolitomie

Pelvi-ureterální junkce (P U J)

Pyeloplastika:

- je indikována při hydronefróze – tj. nefyziologickém rozšíření ledvinné pánvičky spojeném s městnáním moč
- nejčastější příčiny – stenóza PUJ, vyšší odstup močovodu, aberantní céva
- operační léčba spočívá v resekci postiženého a modeláží nového pelvi-ureterálního spojení resobčným šicím materiálem
- přístup - lumbotomie
- drenáž pánvičky – JJ stent, nefrostomie
- Nejčastěji – dle Anderson-Hynesa, dle Kučeru



Normal Kidney

Mild

Moderate

Severe

Ledvinná pánvička

Pyelolitomie:

- odstranění velkých, odlitkových konkrementů pánvičky
- lumbotomický přístup
- incize adekvátně uvolněné zadní stěny pánvičky mezi dvěma fixačníma stehmy příčným řezem, v indikovaných případech je možný i podélní řez
- drenáž pánvičky – JJ stent, nefrostomie
- sutura incize - resorpční materiál
- možná kombinace s nefrotomií – při velkých konkrementech sahajících až do kalichu.

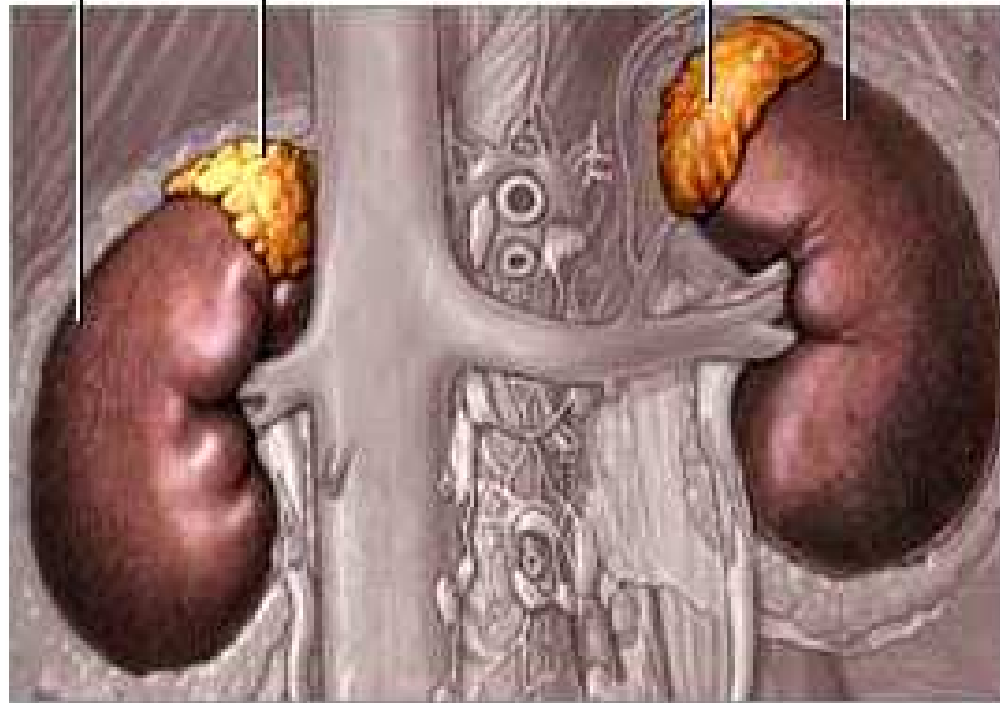


Nadledviny



Kidneys

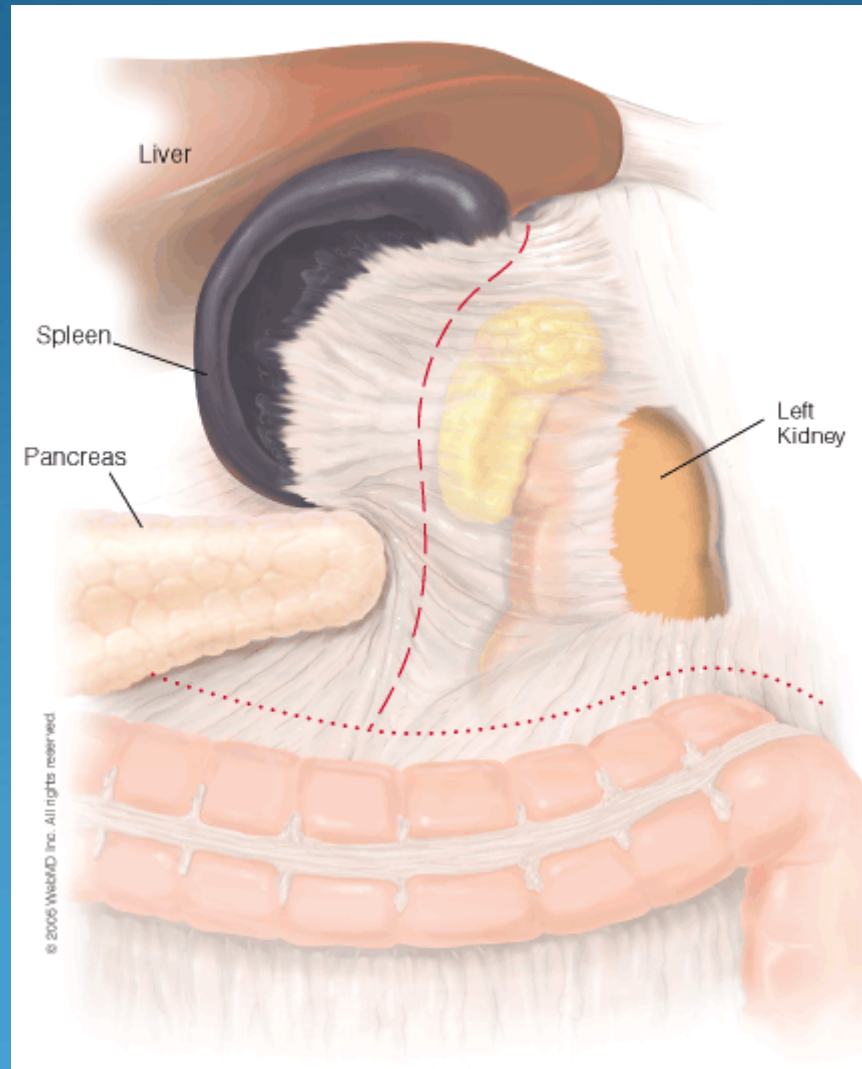
Adrenal glands



Nádory nadledvin

- Nádory kůry – adenomy, karcinomy
- Nádory dřeně – feochromocytomy, feochromoblastomy, neuroblastomy

Adrenalektomie





Děkuji za pozornost