

## Diagnostický algoritmus u pacientů, vyšetřovaných pro podezření na feochromocytom

### **Zásady**

12 hod lačnění, nepít kávu. 30 min před odběrem kanylace periferní žíly a horizontální poloha, klidový režim, odběr vleže.

vysazení tricyklických antidepresiv, vysokých dávek betalytik

### **Volba 1 – screening osob s podezřením na feochromocytom**

Typ vyšetření: ambulantně

Preanalytika: s nasazenou terapií s omezením betalytik, nalačno (12h), ale bez dietních restrikcí, odběr po 30 min zklidnění vleže s předchozí kanylací periferní žíly

Odběr: plasma EDTA, ihned po odběru vložit do 4C lázně, separovat při 4C, zamrazit při -80C

Stanovení: volné nefriny (MN+NMN) metodou HPLC-ECD

**V případě negativity (MN<61, NMN<112 ng/l): feochromocytom nepotvrzenI sledování**

**V případě positivity do hodnot NMN < 400 nebo MN< 236 ng/l I volba 2**

**V případě positivity NMN > 400 nebo MN>236 ng/l I volba 3**

### **Volba 2 – nejasný výsledek (nefriny v šedé zóně)**

Typ vyšetření: ambulantně event. za hospitalizace

Preanalytika: s nasazenou terapií s omezením betalytik, nalačno (12h) ,ale bez dietních restrikcí, odběr po 30 min zklidnění vleže s předchozí kanylací periferní žíly

Odběr: plasma EDTA, ihned po odběru vložit do 4C lázně, separovat při 4C, zamrazit při -80C

Stanovení: volné nefriny (MN+NMN) metodou HPLC-ECD, katecholaminy (A+NA) metodou HPLC+ECD s výpočtem indexu MN/A (<4,2 norma) a NA/NMN (<0,52 norma) a clonidinový test s měřením NMN (hodnotícím kritériem je kombinace poklesu NMN na normální hodnoty a pokles o více než 50% 3 hodiny po podání 0,3 mg clonidinu)

**V případě negativity: feochromocytom nepotvrzenI sledování**

**V případě positivity I volba 3**

### **Volba 3 – konfirmace**

Stanovení: scinti MIBG, CT nadledvin s kontrastem, event. NMR (extraadrenální lokalizace), event. PET

## Diagnostické schéma pro feochromocytom

