

Nowotwory nerek w badaniu USG jawią się jako lite nieregularne zmiany, zwykle jaśniejsze od kory nerki, ale ciemniejsze od rdzenia nerki. Dzięki badaniu USG możliwe jest wykrycie bardzo małych guzów o średnicy poniżej 1 cm.

Każdy guz wykryty w badaniu USG wymaga potwierdzenia w Tomografii Komputerowej, ponieważ leczenie polega na usunięciu guza nerki lub całej nerki.

Nie jest możliwe rozróżnienie guza złośliwego (najczęściej rak jasnokomórkowy) od nowotworu łagodnego (najczęściej onkocytoma) podczas badania USG. Obecnie nie jest to możliwe również podczas tomografii komputerowej (CT) ani w rezonansie magnetycznym (MRI).

Jedynym wyjątkiem jest łagodny guz - [angiomyolipoma \(AML\)](#) , który ze względu na swój charakterystyczny wygląd może być rozpoznany w USG i CT.

Niektóre [torbiele](#) nerek są również punktem wyjścia dla nowotworów. Zwłaszcza torbiele złożone: o pogrubiłych ścianach, ze zwapnieniami, a przede wszystkim z tkankami obecnymi w świetle torbieli. Dla torbieli nerkowych została stworzona klasyfikacja Bosniaka, mówiąca o stopniu ryzyka powstania nowotworu oraz o zaleceniach związanych z dalszym postępowaniem.

Dzięki badaniu USG diagnozowane są coraz mniejsze guzy nerek, w których przeżycia i rokowanie są doskonałe.

{jcomments on}