

Zpráva z 9. konference ESOU v Hamburku 20.–22. dubna 2012

Urol. praxi, 2012; 13(5): 226

Konference onkourologické sekce Evropské urologické společnosti se konala letos v dubnu v druhém největším německém městě. Na této konferenci jsou každý rok prezentovány nejnovější poznatky s onkologickou tematikou včetně recentních závěrů mezinárodních studií. Autoři přednášek jsou ve svém oboru v rámci Evropy špičkovými a uznávanými odborníky, z nichž se řada podílí na tvorbě evropských guidelines pro urologické malignity.

V rámci tří dnů byl kongres tradičně rozdělen do několika bloků, které pokryly všech pět onkologických diagnóz, z nichž nádorům prostaty, ledvin a močového měchýře byly věnovány vždy dva bloky. V rámci state-of-the-art přednášek byly jednotlivé diagnózy diskutovány ze všech možných pohledů, od diagnostiky přes radikální po paliativní léčbu. Panelová diskuze na konferenci ESOU neprobíhá, ve vybraných blocích ale byl vyhrazen prostor pro „souboj“ dvou řečníků, jednoho vyzyvatele a jednoho obhájce současných guidelines. První výměna názorů byla svedena mezi prof. Wirthem z Drážďan, který obhajoval intermitentní hormonální blokádu (IAB) u karcinomu prostaty, a prof. Mendozou z Mexico City, který zmínil krátkodobé trvání dostupných studií a obtížnou interpretaci výsledků, neboť všeobecná kritéria pro provádění IAB zatím nebyla pevně stanovena. Prof. Malström bránil pokračování instilací BCG vakcíny u pacientů s vysoce rizikovým karcinomem měchýře v tzv. udržovacím režimu. Její efekt byl prokázán ve dvou metaanalýzách a v současnosti má své pevné místo v odborných doporučeních. Prof. Brausi z Modeny kontroval nedostatečnou kvalitou studií a krátkou dobou sledování pacientů, zmínil také význam dobře provedené endoskopické resekce tumoru na prognózu onemocnění. V bloku ihned následovaly další dvě diskuze o využití fotodynamické diagnostiky a prostatu šetrící cystektomii u pacientů s vysoce rizikovým svalovinu neinfiltřujícím uroteliálním karcinomem. V rámci bloku vystoupil

i host z USA prof. Lerner, který přednesl téma genové terapie nádorů močového měchýře. Na druhý den pokračovalo téma uroteliálního karcinomu přednáškami směřovanými k radikální operativě. Prof. Stenzl se například věnoval „pouchologii“ po radikální cystektomii s důrazem na kvalitu života, zachování kontinence, popřípadě erekce u stále mladších pacientů. Postupy neo-adjuvantní a adjuvantní chemoterapie u pokročilého uroteliálního karcinomu prezentovala prof. Maria De Santis z Vídně a zmínila cca 5 % benefit chemoterapie v nádorově specifickém přežití. V krátkém odpovídání bloku také informoval prof. Hakenberg z Rostocku o novinkách v diagnostice a léčbě zhoubných nádorů penisu.

Dvě sekce věnované karcinomu ledviny byly rozděleny na léčbu lokalizovaného onemocnění a paliativní terapii u metastatického tumoru. Profesor Gasser prezentoval výhody zachovných postupů oproti radikální nefrektomii s ohledem na zachování renálních funkcí a nižší riziko kardiovaskulární morbidit. V současnosti se resekce ledviny u malých lézí dostává před nefrektomii i v evropských doporučeních. Profesor De La Rosette zmínil indikace léčby malých tumorů včetně faktu, že až čtvrtina lézí je v definitivní histologii benigních. V dalším sdělení byly prezentovány výhody robotické resekce ledviny, která umožňuje kratší čas tzv. teplé ischemie, nižší morbiditu a kratší hospitalizaci pacientů. Další z debat byla věnována otevřené chirurgii v léčbě renálního karcinomu, průkopník laparoskopie v urologii prof. Rassweiler jako oponent zmínil možnost užití V-lock sutury a svorek místo klasického uzlení. Jednou z posledních novinek je tzv. superselektivní disekce nádoru, při které jsou na základě podrobného angiografického obrazu klipovány cévy přímo zásobující tumor, což by mohlo vést k prakticky nulovému času ischemie. Prezident kongresu prof. Mickisch se věnoval novým možnostem cílené léčby karcinomu ledviny, která dokáže monohonásobně prodloužit přežívání pacientů s metastatickým

onemocněním, ačkoliv cena této léčby je zatím enormně vysoká.

V posledním bloku kongresu se přednášející vrátili k lokálně pokročilému a metastatickému karcinomu prostaty. Prof. Van Poppel přednesl sdělení na téma radikální prostatektomie u cT3 karcinomů. Zmínil problémy v definování high-risk nádoru prostaty, včetně obtíží při odhadu pokročilosti onemocnění. Dr. Kramer prezentoval téma imunoterapie karcinomu prostaty. Dostupné studie vykazaly rozdílné výsledky a efekt léčby je možné hodnotit pouze na základě údajů o přežívání pacientů, protože imunoterapie není většinou spojena s objektivní odpovědí tumoru. V poslední přednášce prezentoval prof. Miller výsledky řady studií systémové léčby karcinomu prostaty. Denosumab, abirateron, MDV3100 a další již mají své jisté místo na poli léčby metastatického karcinomu, největší pozornost tedy věnoval alfaradinu (radimu-223), u kterého bylo ve studii ALSYMPCA překvapivě prokázáno i delší přežívání pacientů. S ohledem na právě probíhající stovky studií je možné v brzké době očekávat na trhu další preparáty, jejichž cena se však neustále zvyšuje.

Kongres ESOU přináší již tradičně sdělení vysoké kvality, která jsou na rozdíl od jiných akcí řazena výhradně do bloků přehledových přednášek, z nichž každá by mohla být publikována jako review v nejvýznamnějších odborných časopisech. Atmosféra kontrastu starého hanzovního města a největší evropské ekonomiky na kongresu v roce 2012 také ukázala na nutnost respektování tradičních hodnot a současně i nezbytnost investování do výzkumu a vývoje léčby náročných onkologických onemocnění.

MUDr. Otakar Čapoun, FEBU
Urologická klinika VFN a 1. LF UK
v Praze
Ke Karlovu 6, 128 00 Praha
otakar.capoun@vfn.cz

