

PROGRAM / pondělí / 15. 5. 2023

13.00–13.10 **SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ**

MUDr. Igor Hartmann, Ph.D., prof. MUDr. Miloš Brodák, Ph.D.,
doc. MUDr. Aleš Vidlář, Ph.D., FEBU

13.10–14.45 **DOKTORANDSKÝ STUDIJNÍ PROGRAM**

odborní garanti prof. MUDr. Vladimír Študent, Ph.D.,
doc. MUDr. Aleš Vidlář, Ph.D., FEBU

- **Možnosti analýzy endoteliálního glykokalyxu v programu transplantací ledvin** – MUDr. Pavel Navrátil, FEBU
- **Časná reendoresekcí tumoru močového měchýře** – MUDr. Pavel Žemla, MUDr. Milan Král, Ph.D.
- **Srovnání robotického a otevřeného přístupu u resekce ledviny – perioperační, onkologické a funkční výsledky** – MUDr. Veronika Lounová, MUDr. Vladimír Študent, Ph.D., FEBU
- **Využití biomarkerů v diagnostice obstrukce horních močových cest u dětí v kojeneckém věku** – MUDr. Zuzana Študentová, MUDr. Jan Šarapatka, Ph.D., FEBU, doc. MUDr. Oldřich Šmakal, Ph.D.
- **Předběžné výsledky klinické studie účinku beta-alaninu na dobu inkontinence u pacientů po radikální prostatektomii** – MUDr. Ondřej Česák, MUDr. Vladimír Študent, Ph.D., FEBU, doc. MUDr. Aleš Vidlář, Ph.D., FEBU
- **Ovlivnění biochemické progrese karcinomu prostaty u pacientů s provedenou perioperační histologií** – MUDr. Nicola Hromčíková, prof. MUDr. Vladimír Študent, Ph.D.

14.45–15.15 **PŘESTÁVKA**

15.15–16.30 **MOŽNOSTI ROBOTICKÉ OPERATIVY**

odborní garanti MUDr. Igor Hartmann, Ph.D.,
MUDr. Vladimír Študent, Ph.D., FEBU, prof. MUDr. Miloš Brodák, Ph.D.

- **Roboticky asistovaná resekce raritního tumoru měchýře s využitím perioperační tetováže stěny m. m.** – MUDr. Michal Balík, MUDr. Slavomír Vachata, MUDr. Pavel Navrátil ml., MUDr. Jiří Špaček, Bc. Lucie Šmejkalová
- **Výsledky studie RARPEX – profylaktického užití kyseliny tranexamové při radikální prostatektomii** – MUDr. Michal Balík, MUDr. Pavel Navrátil ml., MUDr. Josef Košina, MUDr. Petr Hušek, Ph.D., FEBU, MUDr. Jiří Špaček, Bc. Lenka Pásztorová, Mgr. Pavla Ůrhalmi, prof. MUDr. Miloš Brodák, Ph.D.
- **Výsledky Robotického centra FNHK 2016–2022** – prof. MUDr. Miloš Brodák, Ph.D., MUDr. Michal Balík, MUDr. Lukáš Holub, MUDr. Jiří Špaček
- **Minimálně invazivní chirurgická léčba nádorů prostaty, ledvin a močového měchýře** – MUDr. Vladimír Študent, Ph.D., FEBU
- **Roboticky asistovaný odběr ledviny od žijícího dárce za účelem transplantace** – MUDr. Igor Hartmann, Ph.D.
- **Roboticky asistovaná adrenalektomie** – MUDr. Igor Hartmann, Ph.D.

16.30–17.00 **PŘESTÁVKA**

17.00–17.30 **NOVINKY V UROLOGII**

odborní garanti MUDr. Igor Hartmann, Ph.D., doc. MUDr. Aleš Vidlář, Ph.D., FEBU,
prof. MUDr. Miloš Brodák, Ph.D.

- **Urologická traumatologie – problémy a kritická místa** –
MUDr. Kamil Belej, Ph.D., FEBU, MBA
- **Update k doporučeným postupům péče o rekurentní infekty
močových cest** – MUDr. Jiří Emmer

17.30–18.00 **SATELITNÍ SYMPOZIUM SPOLEČNOSTI ASTELLAS**

- **Mirabegron v klinické praxi** – MUDr. Eva Burešová, Ph.D.
- **Mirabegron aneb jak jsme na tom?** – MUDr. Gabriel Varga, Ph.D.

18.00–20.00 **SESTERSKÁ SEKCE**

odborní garanti Mgr. Šárka Táborská, doc. MUDr. Oldřich Šmakal, Ph.D.

- **Z všeobecné sestry učitelkou** – Mgr. Lenka Pichová
- **Zkušenosti s preskripcí zdravotnických prostředků s využitím ePoukazů
stomickou sestrou** – Mgr. Pavla Ůrhalmi
- **Specifika předoperační ambulantní péče o pacienta indikovaného
k založení ureteroileostomie** – Mgr. Ludmila Hranická, Mgr. Karla Příbylková
- **Kvalita života pacientů po roboticky asistované radikální prostatektomii** –
Mgr. Jiří Neier, Dis.
- **Ošetrovatelská péče u pacienta po dvoudobé uretroplastice** –
Nathaly Al-Awa, Markéta Strouhalová
- **Chirurgické řešení hydronefrózy u dětí – miniinvazivní přístup
DaVinci** – Jakub Reimer, Martina Fričarová, Lucie Prucková
- **Chirurgické řešení hydronefrózy u dětí – otevřená operace –
lumbotomický přístup** – Martina Fričarová, Monika Maciuchová
- **Robotická pyeloplastika** – Danuše Štefanová, Barbora Štefková

PROGRAM / úterý / 16. 5. 2023

8.00–10.30 SOUTĚŽNÍ BLOK KAZUISTIK

předsedající prof. MUDr. Jan Dvořáček, DrSc., MUDr. Milan Král, Ph.D.

- **Karcinom penisu** — MUDr. Martin Alexa
- **Liposarkom semenného provazce** — MUDr. Nguyen Thu Trang, prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA
- **Karcinom penisu mladého muže** — MUDr. Václav Řepa, MUDr. Patrik Stegmann, MUDr. Michal Grepl, Ph.D., MUDr. David Míka, Ph.D.
- **Adrenokortikální karcinom** — MUDr. Dominika Stárková, MUDr. Jan Pokorný, FEBU, MBA
- **Prepubertální teratom v adolescentním věku** — MUDr. Eliška Mižičková, MUDr. Jan Šarapatka, Ph.D., FEBU
- **Případ komplexní terapie pokročilého tumoru varlete u cizince s nedokonalou anamnézou** — MUDr. Nicola Hromčíková, MUDr. Igor Hartmann, Ph.D.
- **Ischemická orchitida. Ischemie varlete vlevo po plastice tříselné kýly a současně náhodný nález suspektního útvaru na pravém varleti** — MUDr. Natalia Wiesner, MUDr. Igor Hartmann, Ph.D., MUDr. Eva Burešová, Ph.D., MUDr. František Hruška, FEBU
- **Komplikace embolizace vnitřních pánevních tepen při léčbě masivní makrohémie** — MUDr. Vojtěch Pecháček

- **První ataka makroskopické hematurie při simultánní nádorové duplicitě** — MUDr. Hana Fišerová, MUDr. František Koukolík, DrSc., MUDr. Nikol Jankovská, Ph.D., MUDr. Jan Pokorný, FEBU, MBA, prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA
- **Mladý pacient se vzácným vysokoprůtokovým priapismem** — MUDr. Veronika Lounová
- **Komplikace aplikace borové masti do oblasti prepucia** — MUDr. Mária Moravčíková
- **Lymfomy močových cest** — MUDr. Magdaléna Bojić, MUDr. Ágnes Juhasz, MUDr. Jiří Kočárek, Ph.D., MBA
- **Vzácný nález primárního adenokarcinomu močového měchýře** — MUDr. Tomáš Ostárek, MUDr. Rostislav Kuldan, MUDr. Tomáš Blažek
- **Neuroendokrinní karcinom prostaty** — MUDr. Marek Hanák, MUDr. Martin Sutorý, CSc., MUDr. Aleš Chromý, doc. MUDr. Alexander Poprach, Ph.D.
- **Konzervativní terapie xantogranulomatózní pyelonefritidy?** — MUDr. Tomáš Adamkovič

10.30–11.00 PŘESTÁVKA

11.00–13.00 **VARIA**

odborní garanti MUDr. Igor Hartmann, Ph.D., doc. MUDr. Aleš Vidlář, Ph.D., FEBU,
doc. MUDr. Oldřich Šmakal, Ph.D., MUDr. Vladimír Študent, Ph.D., FEBU

- **Nové doporučené postupy při biopsii prostaty** –
MUDr. Šárka Kudláčková, Ph.D.
- **Rozzářená prostata** – MUDr. Libuše Quinn, MUDr. Lenka Henzlová, Ph.D.,
MUDr. Veronika Ičová
- **Dva roky s REZUMEM** – MUDr. Roman Staněk
- **Role multidisciplinárního týmu v managementu karcinomu ledviny
a močového měchýře** – MUDr. Hana Študentová, Ph.D.
- **Minimálně invazivní řešení tumorů ledvin**
doc. MUDr. Aleš Vidlář, Ph.D., FEBU
- **Akutní skrotum u dětí** – MUDr. Jan Šarapatka, Ph.D., FEBU
doc. MUDr. Oldřich Šmakal, Ph.D.
- **Historie, současnost a budoucnost radikální cystektomie na urologii
v Havířově** – MUDr. Josef Kopecký, MUDr. Karel Mainer, Ph.D.,
†MUDr. Jaroslav Konečný, CSc.
- **Cytologie moči v urologii – teorie a praxe** – MUDr. Milan Král, Ph.D.

13.00 **PŘEDÁNÍ OCENĚNÍ REZIDENTŮ, ZÁVĚR SYMPOZIA, OBĚD****POSTEROVÁ SEKCE**

- **Balanitis xerotica obliterans u dětí a striktury meatu** – MUDr. Peter Kuliaček,
MUDr. Ivo Novák, Ph.D., MUDr. Jan Tomášek, MUDr. Zuzana Svobodová, MUDr. Jiřina Bartoňová

Pondělí / 15. května 2023 / 13.10–14.45 hod.

DOKTORANDSKÝ STUDIJNÍ PROGRAM

Odborní garanti prof. MUDr. Vladimír Študent, Ph.D.,
doc. MUDr. Aleš Vidlář, Ph.D., FEBU

Pondělí / 15. května 2023 / 13.10–14.45 hod.

Možnosti analýzy endoteliálního glykokalyxu v programu transplantací ledvin

MUDr. Pavel Navrátil, FEBU

Mezioborové transplantační centrum FN Hradec Králové

Urologická klinika LF UK a FN Hradec Králové

Endoteliální glykokalyx (EG) je jemná vrstva bohatá na sacharidy vystýlající endovaskulární aspekt endoteliálních buněk. EG slouží jako fyzická bariéra a ochrana endotelu před proudícími buňkami v krvi. Je životně důležitý pro udržení vaskulární homeostázy a adekvátní perfuze tkání. EG je poškozen v těžkých stavech, jako je septický šok, polytrauma a ischemicko-reperfúzní poškození (IRI) (např. u pacientů po srdeční zástavě). Během transplantace solidních orgánů je EG štěpu poškozen v důsledku stavu dárců na jedné straně a v důsledku IRI, které je přirozené a nevyhnutelné při transplantaci solidních orgánů.

Struktura EG je v centru pozornosti, aby zlepšila funkci štěpu, protože její poškození je potenciálně spojeno s opožděnou funkcí štěpu, akutní rejekcí a také dlouhodobou dysfunkcí štěpu. EG je obtížně zobrazitelný pro svoji sacharidovou povahu. Způsob hodnocení EG je multimodální: biochemie degradačních produktů (sérový syndekan-1, glykosaminoglykany (GAG) v moči), světelná mikroskopie (technologie Side-stream Dark Field aplikovaná na sublingvální povrch sliznice a/nebo orgánu). Ačkoli pokroky v technologii zpřesňují vizualizaci a analýzu EG, jsou současné dostupné důkazy většinou experimentální. Klinické studie zaměřené na poškození EG, ochranu a vazbu související s výsledkem pacienta po transplantaci chybí. EG může být zachován specifickým zásahem. Nadějně jsou tímto způsobem albumin, sfingosin-1-fosfát a sulodexid. Údaje o jejich klinické aplikaci v oblasti transplantační medicíny nejsou k dispozici. Toto téma je relevantní při transplantaci ledviny (Tx), protože akutní poškození ledvin je spojováno se zvýšenými biomarkery poškození EG. Naše výzkumná skupina zkoumá následující otázky:

- 1) Posouzení role EG u dárců orgánů za účelem formulování zdůvodnění preconditioningu u dárců orgánů jako nového konceptu pro zlepšení kvality orgánů pro Tx.
- 2) Popis mikrocirkulace štěpu ledviny během transplantace a dynamiky biomarkerů poškození EG v séru a moči a jejich korelace s funkcí štěpu.
- 3) Testování nových terapeutických intervencí modulujících EG a jejich vlivu na vybrané biomarkery degradace EG, mikrocirkulace z povrchu našitého štěpu a časné funkce štěpu na zvířecím modelu Tx ledvin.

Pondělí / 15. května 2023 / 13.10–14.45 hod.

Časná reendoresekcce tumoru močového měchýře

MUDr. Pavel Žemla, MUDr. Milan Král, Ph.D.

Urologická klinika FN Olomouc

Úvod: Po primární TURBT je u pacienta s nálezem T1 invaze karcinomu močového měchýře dle Evropské urologické společnosti automaticky indikována včasná reTURBT do 6 týdnů. Naším cílem je ověřit efekt včasné reTURBT na recidivu a progresi onemocnění.

Materiál a metody: Od 1. 1. 2019 do 31. 3. 2021 byla na Urologické klinice FN Olomouc u 64 pacientů provedena TURBT s histologickým nálezem uroteliálního karcinomu s T1 invazí. Z tohoto počtu podstoupilo 13 pacientů primární RACE a 11 pacientů odmítlo podstoupit následnou doporučenou reTURBT či intravezikální terapii nebo pro komorbidity ji nebyli schopni absolvovat. Zbylých 40 pacientů bylo retrospektivně sledováno dva roky po provedené TURBT. Dále od 1. 9. 2022 je na základě souhlasu etické komise vedená i prospektivní randomizovaná studie, kdy pacienti s T1 invazí jsou rozdělováni do dvou skupin s a bez provedené včasné reTURBT. Během 6 měsíců zatím bylo do studie začleněno 7 pacientů.

Průběžné výsledky: V retrospektivním souboru celkem 7 pacientů podstoupilo včasnou reTURBT a následnou intravezikální BCG terapii. Tato skupina dosáhla nejlepšího efektu, kdy recidiva byla zaznamenána jen u 1 pacienta (14 %), který současně měl i progresi do stadia T2. Následovala skupina 9 pacientů s provedenou včasnou reTURBT bez adjuvantní intravezikální terapie. V této skupině měli recidivu 4 pacienti (44 %) a u žádného z nich nebyla zaznamenána

progrese onemocnění. Dalších 9 pacientů bylo bez provedené včasné reTURBT, u kterých ale byla podávána BCG imunoterapie. V této skupině mělo recidivu 6 pacientů (66 %) a progresi měla třetina z nich. A nakonec skupina 15 pacientů bez provedené časně reTURBT a bez podané intravezikální terapie. Kde mělo recidivu 6 pacientů (40 %) a progresi měla polovina z nich.

Závěr: Naše retrospektivní výsledky potvrzují efekt časně reTURBT co se týče recidivy i progrese onemocnění. Mezi jednotlivými skupinami je ovšem velká selekční bias. Na zhodnocení efektu včasné reTURBT je proto důležité počkat na výsledky randomizované prospektivní studie, která je právě prováděna.

Srovnání robotického a otevřeného přístupu u resekce ledviny – perioperační, onkologické a funkční výsledky

MUDr. Veronika Lounová, MUDr. Vladimír Študent ml., Ph.D., FEBU

Urologická klinika FN a LF UP, Olomouc

Úvod: Resekce ledviny (parciální nefrektomie, PN) je v současné době standardní operační technikou indikovanou u lokalizovaných cT1 tumorů. Jedná se o odstranění tumoru se zachováním zdravého parenchymu ledviny s cílem zachování renálních funkcí. Operaci je možné provést klasickou tzv. „otevřenou“ technikou (otevřená parciální nefrektomie, OPN), nebo minimálně invazivně (laparoskopicky, roboticky asistovaně – RAPN). Dosud nebyla prokázána jednoznačná superiorita jedné metody v parametrech jako perioperační, onkologické či funkční výsledky. Cílem mé práce je vyhodnotit tyto parametry u PN



**POŘADATELÉ DĚKUJÍ HLAVNÍMU PARTNEROVI
ZA SPOLUÚČAST NA FINANČNÍM ZAJIŠTĚNÍ SYMPOZIA**

PARTNEŘI



MEDIÁLNÍ PARTNER

Urologie
pro praxi

POŘADATELÉ DĚKUJÍ PARTNERŮM
ZA SPOLUÚČAST NA FINANČNÍM ZAJIŠTĚNÍ SYMPOZIA

