

Zpráva z 31. výroční konference EAU v Mnichově

11.- 15. března 2016 proběhla v bavorské metropoli 31. výroční konference Evropské urologické asociace. Konference se zúčastnilo přes 13000 delegátů ze 118 zemí světa. Průběh konference bylo možné sledovat jak na sociálních sítích, tak na EAU TV. Odborný program zahrnoval více jak 4400 vědeckých témat, celkem se na pódiu vystřídalo 1425 přednášejících. Jednotlivé sekce probíhaly paralelně až v 12 přednáškových sálech, v dalších prostorech se pak pro zájemce konaly oblíbené ESU kurzy. Hojně užívaným formátem přednášek bylo video, včetně živých přenosů z operačních sálů, kterých bylo tento rok opět více. Personalizace konference byla snazší pomocí mobilní aplikace EAU16 App, která uživatele mimo jiné zavčas upozorní na předem zvolenou přednášku.

Zajímavým příspěvkem bylo kritické zhodnocení guidelines pro medikamentózní expulzní terapii (MET). Alfablokátory a blokátory kalciových kanálů byly doporučeny v guidelines na základě dat z několika metaanalýz, které prokázaly usnadnění průchodu konkrementu a snížení počtu renálních kolik. Tyto metaanalýzy však zahrnovaly studie různých kvalit. Dvě nedávno publikované, multicentrické, dvojité zaslepené a placebem kontrolované studie (Pickard et al., Furyk et al.) neprokázaly efekt MET. Pickard et al. neprokázal ve své studii rozdíl mezi placebem, alfablokátorem a blokátorem kalciových kanálů. Furyk et al. neprokázal celkový efekt tamsulosinu oproti placebo, ale na druhou stranu tamsulosin byl o 19,4 % efektivnější u větších konkrementů (> 5 mm). Na základě dat z těchto studií je změna v guidelines pro MET: alfablokátory jsou možností volby k MET, ale pacient by měl být informován o nízké efektivitě, možných vedlejších účincích, a že je tato léčba off-label.

V sekci pediatrické urologie byla zdůrazněna nutnost

návaznosti péče a přechod od dětského urologa k dospělému. V případě vrozených vývojových vad (extrofie močového měchýře, chlopně zadní uretry, neurogení močový měchýř) se s postupem času zlepšila diagnostika, léčba a doba přežití dětských pacientů. Tím pádem se s těmito pacienty začínají stále častěji setkávat „dospělí“ urologové. Urologická onemocnění dětského věku vyžadující celoživotní péči a problematiku tranzitní péče nejsou prozatím jasně definované postupy. V současnosti dětští urologové pracují na vytvoření doporučení věnující se této problematice.

Nejvíce příspěvků bylo tradičně věnováno onkourologii, zejména karcinomu prostaty. Zajímavá debata proběhla na téma multiparametrická-MRI (mp-MRI) mezi Prof. Embertonem z Velké Británie a Dr. Arsovem z Německa. Prof. Emberton silně argumentoval pro standardní užívání mp-MRI a cílených biopsií. Svou argumentaci podpořil množstvím studií dokazujících snížení počtu detekovaných insignifikatních karcinomů při stejném počtu těch, které je potřeba léčit. Proti němu stál Dr. Arsov, který jednotlivé důkazy probíral (definici insignifikatního karcinomu, různost technologie MRI, způsob interpretace nálezů z mp-MRI, fakt, že data pocházejí jen z velkých center apod.) a volal po opatrnosti. Zdůraznil, že mp-MRI a cílené biopsie jsou vždy silně závislé na lékaři, který je provádí. V paralelní sekci se patolog Dr. Leenders z Holandska věnoval provokativnímu tématu: „Je Gleason 6 ještě karcinom?“. Upozornil, že i když má nízký potenciál k metastazování, je to stále karcinom (20% upgrading po radikální prostatektomii, u 10% biochemická recidiva, u 2% metastázy či úmrtí na karcinom). Z mnoha dalších témat je třeba zmínit střet ohledně načasování radiační léčby po radikální prostatektomii. Radiační onkolog Prof. Wiegel z Ulmu obhajoval koncept adjuvantní radioterapie (aRT) a urolog Dr. Karnes z Rochesteru (USA) tzv. časnou salvage radioterapii (eSRT). Velké množství příspěvků se také věnovalo systémové léčbě karcinomu prostaty, jako např. nové paradigma – chemoterapie u hormonálně naivního karcinomu, mechanismy

rezistence na systémovou léčbu apod. Zajímavá shoda panovala mezi onkologem a urologem (Prof. Sternbergovou a Prof. Retzovou) na doporučení standardního podávání perioperační chemoterapie u T2+ karcinomu močového měchýře (pokud nejsou kontraindikace). V souvislosti se situací v ČR je potřeba zmínit fakt, že protonová léčba nebyla tématem žádné programové sekce, a ani jednoho z více jak 1100 abstraktů.

31. výroční konference EAU byla na vysoké odborné úrovni, se spoustou aktuálních témat. Rádi bychom proto poděkovali výboru ČUS, že finančně (náklady na cestu a ubytování) podpořil účast pěti rezidentů na takto významné odborné akci. Na příští ročník v Londýně lákal delegáty, mimo letáků, také fotokoutek s tradiční červenou telefonní budkou. 32. výroční konference se bude konat 24. – 28. března 2017.

Jan Šarapatka, Vladimír Študent ml. Urologická klinika FN Olomouc

Olomouc, 19. 3. 2016