

BULLETIN č.5

České urologické společnosti ČLS JEP



Vážení kolegové a přátelé,

Moje první poznámka tentokrát bohužel není vůbec veselá. S hlubokým smutkem jsem během letních měsíců přijal zprávu o úmrtí pana primáře Rovného. Znal jsem jej jako pracovitého a přímého člověka, který neuhýbal před svými úkoly a povinnostmi, i jako všemi oceňovaného odborníka, kterého si pacienti i kolegové vážili. Mrzí mne, že jsem mu to nestačil říci ještě během jeho života.

Přesto dovoďte několik novinek a informací. Ty nejdůležitější pochopitelně souvisejí s blížící se výroční konferencí v Ostravě. Prezident konference, docent Krhut, a jeho spolupracovníci věnují přípravě odborného i společenského programu obrovské množství práce. Je nyní na nás ostatních, abychom toto úsilí ocenili vysokou účastí. Jistě je mnoho důvodů, proč do Ostravy vyrazit – velmi kvalitní odborný program včetně vystoupení předsedy a místopředsedy EAU, široká nabídka edukačních kurzů, kurz ESU se špičkovými přednášejícími (prof. Palou – předseda ESU a prof. De Reijke – minulý předseda EORTC-GU), přímé přenosy operačních výkonů, originální prostředí industriální architektury, zajímavý společenský program nebo pro nás ze západnější části republiky společná cesta „Urotrainem“ atd. Konferenci se budeme snažit doplnit o mediální aktivity směrem k veřejnosti, takže věříme, že o urologii bude na přelomu října a listopadu slyšet.

Jedním z důležitých bodů konference bude, jako každoročně, plenární schůze. Budeme prezentovat podstatné body z práce výboru a snad již také podáme ucelenější informace o jednáních na pojišťovně a ministerstvu o plánované restrukturalizaci. Plenární schůze navíc bude projednávat některé velmi důležité kroky. Prvním je doplnění stanov, ve kterých byla upravena definice řádného a přidruženého členství v naší organizaci. Dalším bodem pak bude návrh výboru ukončit plošné korporátní členství v EAU. Důvodem je nízká efektivita plošného členství a jeho vysoká finanční náročnost. Oba tyto body jsou zásadní pro další chod společnosti a žádnému členu by neměly být lhostejné. Těším se tedy na vaši maximální účast nejen na konferenci, ale i na plenární schůzi.

Dalším významným momentem letošního podzimu je spuštění nových webových stránek ČUS, ke kterému by mělo dojít během konference. Stránky budou modernější a jistě i obsáhlejší než stávající a měly by představovat důležitou platformu pro komunikaci v rámci společnosti, pro komunikaci s našimi pacienty i partnery. Na přípravě materiálů se podílela řada kolegů pod vedením docenta Broďáka a vysoce oceňuji pomoc a tvrdou práci mladých urologů, zvláště dr. Čapouna, dr. Krále, dr. Sobotky, dr. Minárika a dalších. Vznik stránek by samozřejmě nebyl možný bez podpory našich partnerů, zvláště společnosti Astellas. Další osud stránek ale bude záležet na nás všech – očekáváme proto aktivní pomoc podstatně větší části společnosti než tomu bylo doposud. Stránky by měly odrážet nejen dění ve výboru, ale i v sekcích, v regionech i novinky z jednotlivých oddělení nebo nestátních zařízení – neváhejte proto zasílat své podněty.

Vážení přátelé, těším se tedy na setkání v Ostravě

Marek Babjuk

■ Přípravy na 58. výroční konference ČUS ČLS JEP vrcholí



Podrobné informace naleznete na www.cus.cz

Pokračují přípravy Výroční konference ČUS, která se bude konat ve dnech 31.10-2.11.2012 v Ostravě.

Zde uvádím alespoň několik aktuálních informací:

Vědecký program konference je sestaven, v nejbližších dnech bude umístěn na www.cus.cz a elektronicky rozeslán všem členům ČUS. Kromě zvaných přednášek zazní 128 sdělení v lékařské a 18 sdělení v sesterské sekci.

Účast na konferenci potvrdili m.j. i předseda Evropské urologické asociace profesor P-A. Abrahamsson, místopředseda Evropské urologické asociace profesor M.Wirth, předseda Slovenské urologické společnosti profesor J. Kliment, předseda Polské urologické společnosti profesor Z. Wolski a další významní hosté.

V rámci konference se uskuteční paralelní živé přenosy laparoskopické radikální prostatektomie a roboticky asistované radikální prostatektomie

Věnujte pozornost nabídce edukačních kurzů, které přinášejí shrnutí aktuálních poznatků z onkourologie, neurourologie a urologické radiologie s důrazem na klinickou praxi. Náplň kurzů uspokojí jak rezidenty, tak ambulantní i klinické urology.

Vzhledem k zahájení generální opravy dálnice D1 doporučují organizátoři delegátům a hostům konference zvolit vlakovou dopravu. Neničte svá auta na rozbité dálnici a své nervy v očekávaných kolonách a využijte vlak v typicky urologické (žluté) barvě, který organizátoři pracovně nazývají „UROTRAIN“. Na konferenci přijedete levně, bezpečně, rychleji než autem a hlavně odpočatí. Už ve vlaku bude možnost registrace na konferenci, samozřejmě je transfer z nádraží do oficiálních hotelů konference. Stejně tak Vás dopravíme na nádraží po skončení konference. Bližší informace hledejte na www.cus.cz a dále na www.hanzo.cz/cus v sekci „Doprava“.

Konference se bude konat v unikátním prostředí Dolních Vítkovic v bývalém plynojemu, který se změnil na konferenční centrum. V rámci společenského večera budete mít zcela mimořádnou příležitost prohlédnout si bývalou 6. energetickou ústřednu s expozicí Svět techniky. Zájemcům nabídneme i možnost návštěvy vysoké pece. Bližší informace o konferenčním centru a celé oblasti Dolních Vítkovic (ostravské Hradčany) najdete na www.dolnioblastvitkovice.cz

Připravil doc. Krhut

■ Nové webové stránky www.cus.cz

Nové webové stránky ČUS budou představeny v pátek 2. listopadu na plenární schůzi ČUS ČLS JEP, která se uskuteční během 58. výroční konference ČUS. Nový web nabídne samostatné stránky pro odborníky a pro pacienty. V části pro odborníky budou přehlednou formou k dispozici aktuální informace o dění v urologické společnosti, včetně nové vzdělávací platformy. Na stránkách pro laickou veřejnost budou k dohledání objektivní informace o všech aspektech urologických onemocnění.

Česká urologická společnost děkuje společnosti Astellas za finanční podporu při tvorbě nových stránek.

Připravila Mgr. Črepová




Česká urologická společnost ČLS JEP
Societas Urologica Bohemica
Czech Urological Society

Pro odborníky



- ✓ odborné informace
- ✓ aktuality z oboru urologie
- ✓ zprávy ze zasedání ČUS
- ✓ interní registr
- ✓ kalendář plánovaných akcí
- ✓ podmínky k atestaci
- ✓ systémová urologická péče a další...

Pro pacienty



- ✓ informace o urologických onemocněních
- ✓ nemoc stručně popsána včetně příznaků, specifických diagnostických metod a léčby
- ✓ návody jak předcházet onemocnění a více...

Informace o urologických onemocněních pro odbornou i laickou veřejnost

Hlavním cílem České urologické společnosti je snižování výskytu urologických onemocnění, zlepšení jejich diagnostiky a léčebných výsledků. Účelem webových stránek České urologické společnosti je poskytovat objektivní a pravdivé informace odborné i laické veřejnosti o všech aspektech urologických onemocnění a o aktuálním dění v urologické společnosti.

Při naplňování těchto cílů Česká urologická společnost spolupracuje s vybranými partnery, kteří splňují nejvyšší kritéria transparentnosti a otevřenosti. Výbor jim tímto děkuje za dlouhodobou podporu České urologické společnosti a jejich aktivit.

Síť urologické péče



Sponzoři

Platinový sponzor



Stříbrný sponzor



Bronzový sponzoři



Oficiální sponzoři



Pro odborníky

- > O nás
- > Akce
- > Vzdělávání
- > Zdravotní pojišťovny
- > Bulletin
- > Odkazy

Pro pacienty

- > Pro pacienty
- > Praktické rady
- > Popisy operací
- > Karcinom prostaty
- > Najdete nás

Sponzoři

- > Glaxo Smith Kline
- > Astellas
- > Hartmann
- > Tena
- > Ferring
- > Ipsen
- > Olympus

Odkazy

- > Odkazy

■ Nedostupnost BCG vakcíny na trhu

Od června 2012 došlo k výpadku v produkci BCG vakcíny společnosti Sanofi Pasteur. Výroba nebude obnovena před koncem roku 2013. Tato situace způsobila, že jediný kmen BCG – Connaught, dostupný na českém trhu, není k dispozici.

Podle doporučení AUA, EAU i České urologické společnosti je intravezikální léčba BCG vakcínou léčbou volby a s největším účinkem pro pacienty s karcinoma in situ (CIS), dále pak pro nemocné s neinvazivními nádory močového měchýře ve středním a vysokém riziku recidivy a progresu. Pro optimální efekt je třeba alespoň rok trvající léčebný režim.

Nebyly provedeny head-to-head srovnání mezi jednotlivými přípravky a nejsou známy rozdíly v účinnosti mezi obvykle používanými kmeny (Pasteur, Connaught, TICE, Frappier, RIVM).

Doporučený postup pro náhradu BCG u neinvazivních nádorů močového měchýře	
typ tumoru	alternativní léčba
✓ Ta a T1 se středním či vysokým rizikem recidivy a středním rizikem progresu	intravezikální chemoprolaxe (<i>opakované instalace v délce trvání do jednoho roku léčby</i>)
✓ Ta a T1 s vysokým rizikem progresu a CIS (pacient v dobrém biologickém stavu)	radikální cystektomie
✓ Ta a T1 s vysokým rizikem progresu a CIS (pacient se závažnější komorbiditou nebo odmítající cystektomii)	intravezikální chemoprolaxe (<i>opakované instalace v délce trvání do jednoho roku léčby</i>)

Účinnost intravezikální chemoprolaxe může být u části pacientů dosažena v oblasti recidiv, není však prokázán vliv na progresi onemocnění. Přestože je adjuvantní léčba u neinvazivních nádorů močového měchýře důležitá, základem léčby je řádně provedená stratifikovaná transuretrální resekce nádoru močového měchýře.

Upozornění pro lékaře.

Jediným registrovaným přípravkem na našem trhu je přípravek Immucyst (kmen Connaught). U všech BCG vakcín je doporučeno speciální uskladnění přípravku. Pokud Vám přinese pacient do ordinace svou BCG vakcínu, například dovezenou ze zahraničí, nemáte dostatečnou informaci, zda byla transportována a uskladněna v souladu se správnou lékařskou praxí. Pokud podáte tento přípravek, podáváte imunologickou léčbu, která není registrována a schválena SÚKLEM a navíc bez souladu se zákonem o léčivech.

Česká urologická společnost se spolu s regulačním úřadem a MZ snaží zajistit dostupnost terapie na našem trhu.

Za onkourologickou sekci

As. MUDr. Michaela Matoušková, As. MUDr. Viktor Soukup Ph.D., FEBU

■ Roboticky asistované urologické operace v ČR

Roboticky asistované operace si ve světě postupně hledají cestu mezi urology. Robotika má ve světě i v ČR mnoho zapřísáhlých příznivců, ale na druhou stranu i odpůrců. Medicína založená na důkazech nám zatím většinou (kromě ceny) nedává jasnou odpověď, jaký operační přístup je lepší u toho kterého výkonu, nicméně několik výkonů se ve vyspělých zemích stává či stane standardem (radikální prostatektomie, pyeloplastika, resekce ledviny). Provádí se i méně časté výkony (reimplantace močovodů, nefroureterektomie atd.). Cestu do klinické práce si začíná nacházet pomalu i cystektomie včetně derivace moče. Výbor ČUS spatřuje v roboticky asistované laparoskopii budoucnost, i když se nemusí v budoucnu jednat o v současnosti užívaný systém daVinci. Zcela zatím opomíjeným faktem je to, že roboticky asistované výkony mají kratší dobu učení, což umožní rychlejší rozšíření miniinvazivní léčby se sníženým výskytem komplikací ve fázi zavádění nových výkonů. Při výčtu pozitiv nelze zapomenout i na marketingový potenciál pro celý obor – v současné době, kdy jsou

sdělovací prostředky zahlceny informacemi o protonové terapii, to není rozhodně zanedbatelný argument.

Výbor ČUS si je samozřejmě vědom ekonomické náročnosti roboticky asistovaných výkonů a z toho vyplývající obezřetnosti ze strany plátců zdravotní péče. Je nutno přihlížet k tomu, že zdravotní pojišťovny mají přesně vyčíslené náklady na urologickou péči v ČR (něco přes 2 mld. Kč ročně) a jakákoliv nová technologie bude nejspíše znamenat snížení úhrad v jiném segmentu urologické péče. Tento aspekt akcentoval zejména minulý výbor ČUS. Náklady na pořízení robotických systémů a provádění robotických urologických operací by znamenalo roční náklady v řádech stamilionů (cca 300-400 mil. Kč). Roboticky asistované urologické výkony se nicméně v ČR provádí již od roku 2005, ale nikdy nebyla vypracována koncepce a vše se dělo živelně. Včetně úhrady. Pokus o standardizaci úhrad začíná v roce 2009, kdy byly ČUS zpracovány první verze registračních listů v rámci zasedání pracovní skupiny při MZ ČR. V roce 2011 začíná předkládat registrační listy pro jednotlivé výkony jiných odborností Společnost robotické chirurgie (SRCH). Na žádost chirurgické společnosti a ČUS byla příprava registračních listů převedena pod jednotlivé odborné společnosti.

Současný výbor ČUS je, jak již bylo řečeno, zastánce rozvoje robotické chirurgie v urologii, ale požaduje jako první krok vypracování koncepce, na kterém se bude podílet ČUS a další dotčené odbornosti, zástupci MZ ČR, zdravotních pojišťoven, velkých nemocnic a dalších subjektů.

Výbor ČUS již začátkem t. r. vypracoval návrh koncepce robotické laparoskopie v urologii, která byla jmenovaných institucím předložena a čekáme na projednání. Na nedávném jednání v srpnu t. r. o registračních listech výbor ČUS nedoporučil toto zatím schválit do doby vypracování jasné koncepce a specifikace prostředků, ze kterých bude robotická operativa hrazena. Schválení registračních listů nedoporučila ani gynekologická společnost. Ta se snaží omezit dopad rozvoje robotické operativy v gynekologii do úhrad zbylé gynekologické a porodnické péče, v rámci čehož se mj. snaží revidovat i registrační listy. Nicméně na přípravě konkrétní podoby registračních listů urologických výkonů pracuje nadále pracovní skupina ČUS (konkrétně doc. Zachoval a dr. Petřík), aby byly tyto listy po schválení koncepce již k dispozici. Byly opraveny nesrovnalosti a listy jsou v souladu s registračními listy dalších jednotlivých odborností. Předseda výboru ČUS prof. Babjuk a místopředseda prof. Hora vedou jednání se zástupci MZ ČR i se zástupci pojišťoven o stanovení koncepce.

Náš návrh koncepce se snaží respektovat zájmy oboru jako celku. Zde předkládáme vybrané zásadní požadavky z koncepce robotické operativy v urologii:

- Návaznost robotické chirurgie na systém specializačního vzdělávání v urologii. Úplné odtržení rezidentů od nejnovějších technologií by mělo řadu důsledků, které pro obor nejsou příznivé. To v praxi znamená **pracoviště s akreditací II. typu** od akreditační komise pro urologii při MZ ČR.
- **Návaznost robotické chirurgie na systém urologické péče**, jinými slovy robotické urologické výkony by měly být prováděny pouze na jasně definovaných urologických odděleních. Kdyby tomu tak nebylo, může se stát, že jako obor přijdeme o kontrolu nad tak zásadním výkonem, jako je radikální prostatektomie a výhledově i nad dalšími. V konečném důsledku to může vést i k další redukci stávajících urologických zařízení. V praxi to znamená minimálně 30 lůžek, potenciální spádová oblast minimálně 300 tis. obyvatel, poskytování komplexní urologické péče.
- Koncepce bude muset respektovat i již etablovaný systém onkologické péče. V **praxi napojení na konkrétní Komplexní onkologické centrum (KOC)**.
- **Doporučenými výkony** v první etapě jsou radikální prostatektomie, resekce ledviny, pyeloplastika a lymfadenektomie doplňující radikální prostatektomii.

- Získání validních informací o výsledcích léčby. V praxi bude nutné **sledování výsledků léčby** dle standardizovaného protokolu s možností nezávislého auditu.
- **Publikační aktivita** centra, aby byla o aktivitách center informována široká odborná veřejnost, výukový materiál atd.

Na závěr dáváme odhad počtu operací, prováděných v celé ČR, které jsou čtenější a jsou potenciálně vhodné k robotické chirurgii. Odhadujeme, že maximálně polovina těchto výkonů by mohla být v řádu let prováděna robotickou cestou. Patří sem: radikální prostatektomie - 2500 výkonů za rok, resekce ledviny 800, pyeloplastika 250, radikální cystektomie 300. Za rok celkem tedy 3850 výkonů, k robotice vhodných v nejbližších letech do 2000 výkonů, v budoucnu lze předpokládat další expanzi. Pro představu, v roce 2011 bylo provedeno 980 urologických výkonů v urologii.

O probíhajících jednáních vás bude výbor ČUS cestou bulletinu informovat.
Zpracovali M. Hora, M. Babjuk, R. Zachoval, A. Petřík
17.9.2012

■ Zpráva z III. ročníku workshopu „Pokroky v urogynéologii“

Ve dnech 6. a 7. září 2012 uspořádalo Urologické oddělení Nemocnice Kyjov pod vedením primáře MUDr. Miroslava Krhovského a pod záštitou Sekce urodynamiky, neurologie a urogynéologie ČUS ČLS JEP a České akademie urologie již III. ročník workshopu na téma chirurgická léčba ženské stresové inkontinence. Z rozhodnutí výboru České urologické společnosti a díky jeho finanční podpoře, se této vzdělávací akce mohli zúčastnit i rezidenti v předatestační přípravě.

První den odborného programu byl zaměřen na novinky a pokroky v chirurgické léčbě ženské stresové inkontinence pomocí páskových operací. Autoři ve svých prezentacích hodnotily efektivitu a množství komplikací retropubicky implantovaných suburetrálních pásek tj. TVT (tension free vaginal tape) a transobturatorně implantovaných pásek tj. TOT. Dlouhodobá účinnost obou metod je srovnatelná a pohybuje se kolem 80%, u techniky TOT byla pozorována nižší míra komplikací ve smyslu poranění orgánu malé pánve a cév. S cílem dalšího snížení traumatizace tkáně a omezení množství aplikovaného materiálu, byla v posledních letech vyvinuta nová mininvazivní metoda tzv. „minisling“ (single incision sling), kdy se suburetrální páska kotví do obturatorové membrány bez dalšího vypichování na kůži. Své první zkušenosti s touto technikou a předběžné příznivé výsledky prezentoval doc. MUDr. Roman Zachoval z Urologického oddělení Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze.

V dalších přednáškách byla diskutována problematika anatomických poměrů a biomechaniky pánevního dna a úloha základního urodynamického vyšetření, které hrají důležitou roli v diagnostice a terapii močové inkontinence. Byly připomenuty možnosti ultrazvukového vyšetření jako jednoduché metody k vizualizaci struktur pánevního dna a v diagnostice stresové inkontinence.

Následující den dopoledne probíhaly prezentace komentovaných autorských videí, s typy a triky k bezpečnému zavedení pásky metodou TVT, TOT (in-out, out-in) a techniky minisling (Ophira®, Ajust®, Miniarc®). Tyto pak doplnila videoukázka aplikace periuretrálních implantátů, (Urodex®, Bulkamid®) metody, která se v České republice v léčbě stresové inkontinence využívá jen okrajově, zejména z důvodu potřeby opakované aplikace látky a cenové náročnosti.

O aktuálnosti a zajímavosti tématu svědčila hojná účast z řad urologů i ze Slovenské republiky, gynekologů a sester. Během obou dnů probíhala aktivní diskuze a konfrontace vlastních zkušeností, která umožnila i účastníkům méně zkušeným v dané oblasti snadnou orientaci v problematice. Znalost anatomických a funkčních poměrů pánevního dna a orgánů

malé pánve, včetně správné diagnostiky jednotlivých dysfunkcí, sehrává důležitou roli při volbě vhodného léčebného postupu. Ve snaze zjednodušení metody, snížení četnosti komplikací a omezení množství aplikovaného materiálu u operací pro stresovou inkontinenci, se vývoj nových páskových implantátů posouvá směrem k miniinvazivním technikám. Přesto správná indikace a provedení má zásadní vliv na konečný výsledek operace.

MUDr. Daniela Kovářová
Urologická klinika FN Plzeň

