



Karcinom močového měchýře: doporučené postupy v lokální terapii a operativě

prof. MUDr. Viktor SOUKUP, Ph.D., FEBU, MHA

Urologická klinika VFN a 1. LF UK v Praze

Karcinom močového měchýře: doporučené postupy v lokální terapii a operativě

- Co se děje s pacientem s karcinomem močového měchýře před tím, než se dostane na onkologii?

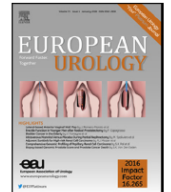
Hematurie

- Pravděpodobnost malignity
 - Karcinom měchýře (8 %) → ledviny (1 %) → horních močových cest (0,7 %) → prostaty (0,3 %)
- Kdo má být vyšetřen?
 - Muž, 40+, kuřák
- Jakým způsobem?
 - Cystoskopie + CT-IVU
 - Cystoskopie + sono

EUROPEAN UROLOGY 74 (2018) 10–14

available at www.sciencedirect.com
journal homepage: www.europeanurology.com

eau
European Association of Urology



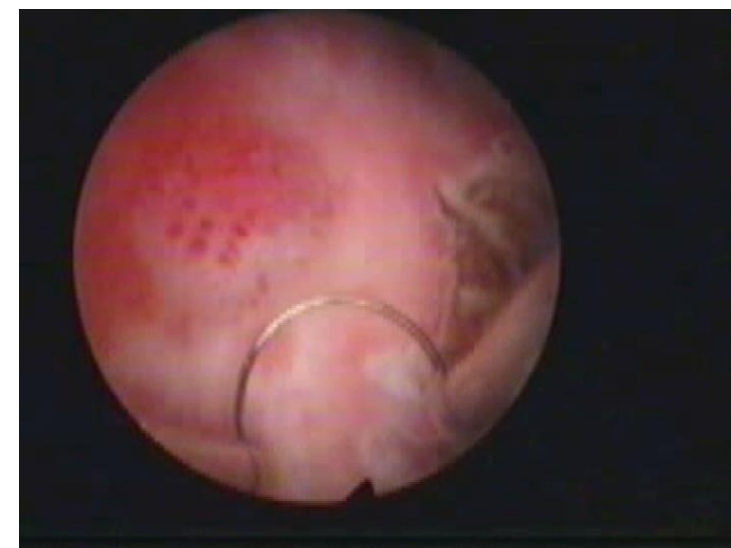
Platinum Priority – Brief Correspondence
Editorial by Yair Lotan on pp. 15–16 of this issue

Who Should Be Investigated for Haematuria? Results of a Contemporary Prospective Observational Study of 3556 Patients

Wei Shen Tan^{a,b,*}, Andrew Feber^c, Rachael Sarpong^d, Prमित Khetrapal^{a,b}, Simon Rodney^{a,c}, Rumana Jalil^d, Hugh Mostafid^e, Joanne Cresswell^f, James Hicks^g, Abhay Rane^h, Alastair Hendersonⁱ, Dawn Watson^f, Jacob Cherian^j, Norman Williams^d, Chris Brew-Graves^d, John D. Kelly^{a,b},
on behalf of DETECT I trial collaborators

Transuretrální resekce

- Základní krok v diagnostice a léčbě karcinomu močového měchýře
- Kvalita výkonu má zásadní význam



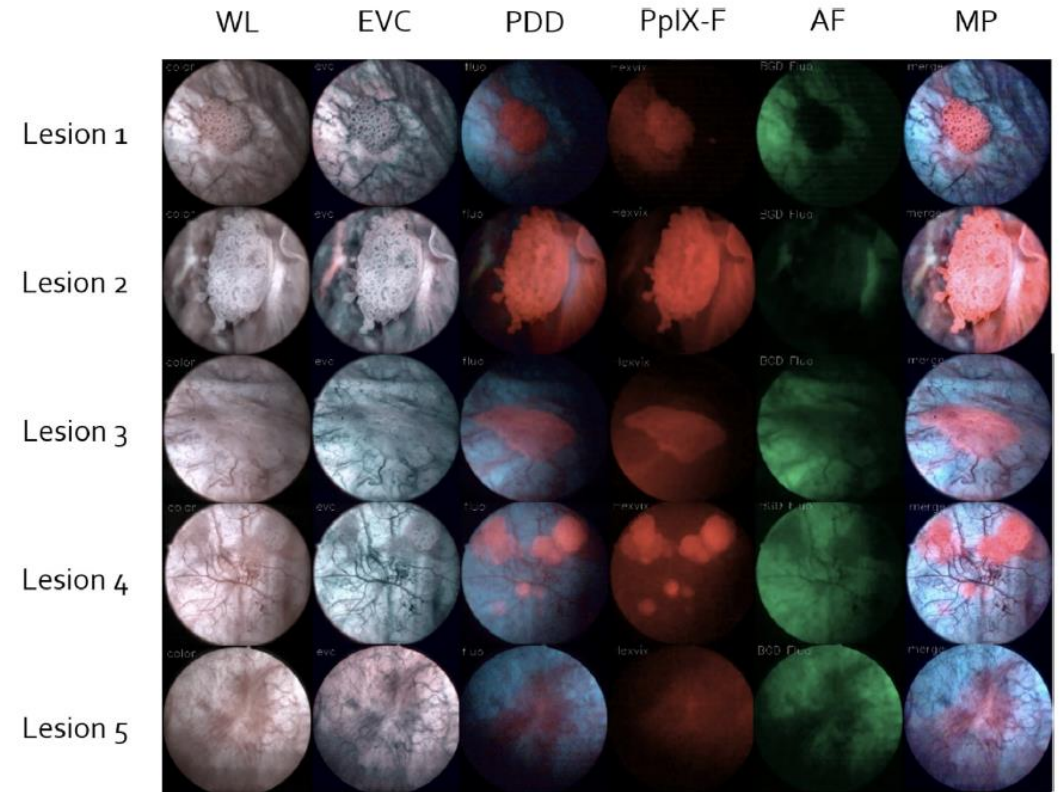
Rizika spojená s výkonem

- Neúplná transuretrální resekce
 - Ponechaný nádor se projeví jako časná recidiva při první cystoskopii
- Nedostatečně hluboká transuretrální resekce
 - Podhodnocení hloubky nádorové invaze vede k časové prodlevě, kdy není pacient s invazivním karcinomem adekvátně léčen

Transuretrální resekce

- Usilujeme o co nejvyšší kvalitu

- Moderní vybavení
- Školící program
- Metody zvyšující senzitivitu cystoskopie (fluorescenční cystoskopie, úzkopásmové zobrazení ... Multiparametrická cystoskopie)
- Resekce en-bloc

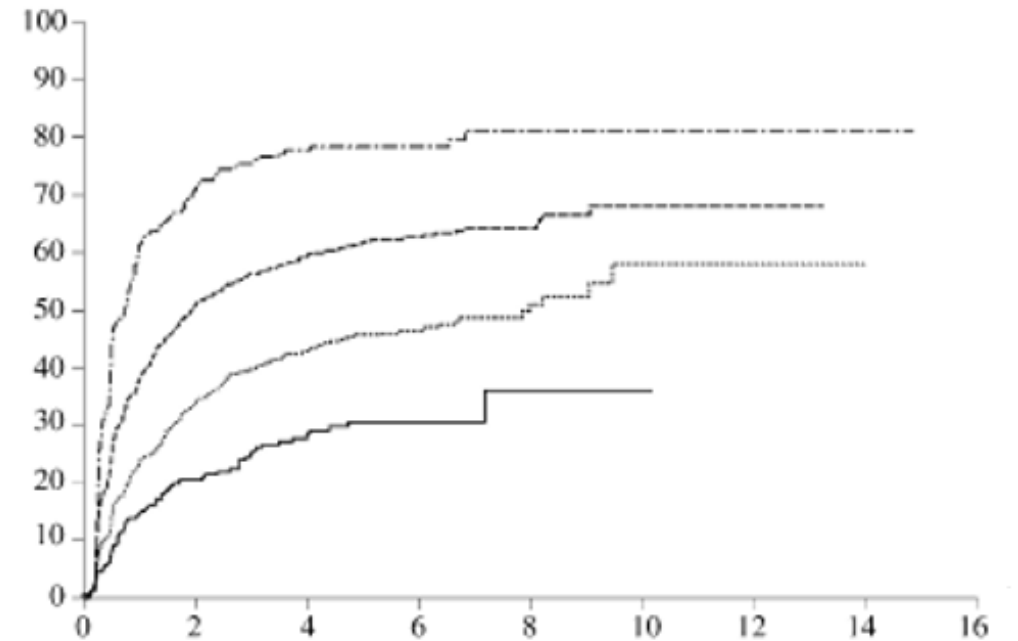


Multiparametric Cystoscopy for Detection of Bladder Cancer Using Real-time Multispectral Imaging

Maximilian C. Kriegmair^{a,*}, Jan Rother^b, Bartomiej Grychtol^{b,c}, Martin Theuring^c, Manuel Ritter^d, Çağatay Günes^e, Maurice S. Michel^a, Nikolaos C. Deliolanis^{b,c}, Christian Bolenz^{e,*}

Svalovinu detruzoru neinfiltrující karcinomy močového měchýře (NMIBC)

- Ta, T1 a TIS
- V době diagnózy tvoří většinu (75 %)
- Zcela odstranitelné endoskopicky
- Vysoká četnost recidiv!
- Riziko progrese (přechodu do invazivní formy)



[Eur Urol. 2006 Mar;49\(3\):466-5; discussion 475-7. Epub 2006 Jan 17.](#)

Predicting recurrence and progression in individual patients with stage Ta T1 bladder cancer using EORTC risk tables: a combined analysis of 2596 patients from seven EORTC trials.

[Sylvester RJ](#), [van der Meijden AP](#), [Oosterlinck W](#), [Witjes JA](#), [Bouffoux C](#), [Denis L](#), [Newling DW](#), [Kurth K](#).

EORTC Data Center, Brussels, Belgium. richard.sylvester@eortc.be

NMIBC

- Princip léčby-
 - Snížení vysoké četnosti recidiv
 - Snížení pravděpodobnosti přechodu do invazivní formy
 - Prostřednictvím intravezikální léčby a zlepšení kvality transuretrální resekce

Intravezikální léčba

- Indikována u každého pacienta s NMIBC
- Druh intravezikální léčby určuje stratifikace dle rizika recidivy/progrese

Rozdělení pacientů s NMIBC podle rizika recidivy a progresu

Nízké riziko	Střední riziko	Vysoké riziko
Primární, solitární, LG/G1, menší než 3 cm, bez CIS	Všechny nádory nesplňující kritéria pro nízké a vysoké riziko	T1 tumor
		HG/G3 tumor
		CIS
		Mnohočetný + recidivující + velký (nad 3 cm) TaG1G2 tumor (musí platit současně)
		Podskupina s nejvyšším rizikem:
		T1HG/G3 + CIS
		Mnohočetný a/nebo velký a/nebo recidivující T1HG/G3
		T1HG/G3 + CIS v prostatické uretře
		T1HG/G3 + lymfovaskulární invaze
		Variantní histologie (mikropapilární, plazmocytooidní, sarkomatoidní, mikrocystický uroteliální karcinom, adenokarcinom, spinocelulární karcinom)

CIS – Carinoma in situ

NMIBC- nízké riziko

- Jednorázové, bezprostřední, pooperační intravezikální podání cytostatika
 - Intravezikální instilace cytostatika s velkou molekulou (mitomycin C, MMC)
 - 2-6 hodin po transuretrální resekci
 - Sníží četnost recidiv v pěti letech o 14% (z 59% na 45%).

EUROPEAN UROLOGY 69 (2016) 231–244

available at www.sciencedirect.com
journal homepage: www.europeanurology.com

eau
European Association of Urology



Platinum Priority – Guidelines

Editorial by J. Alfred Witjes on pp. 245–246 of this issue

Systematic Review and Individual Patient Data Meta-analysis of Randomized Trials Comparing a Single Immediate Instillation of Chemotherapy After Transurethral Resection with Transurethral Resection Alone in Patients with Stage pTa–pT1 Urothelial Carcinoma of the Bladder: Which Patients Benefit from the Instillation?

Richard J. Sylvester^{a,*}, Willem Oosterlinck^b, Sten Holmang^c, Matthew R. Sydes^d, Alison Birtle^e, Sigurdur Gudjonsson^f, Cosimo De Nunzio^g, Kikuo Okamura^h, Eero Kaasinenⁱ, Eduardo Solsona^j, Bedeir Ali-El-Dein^k, Can Ali Tatar^l, Brant A. Inman^m, James N'Dowⁿ, Jorg R. Oddens^o, Marek Babjuk^p

NMIBC- střední riziko

- Intravezikální chemoterapie
 - Dokáže snížit riziko recidivy
 - Nedokáže ovlivnit riziko progresu
 - Relativně málo nežádoucích účinků
 - Celková délka léčby do 12 měsíců

EAU Guidelines on Non-muscle-invasive Bladder Cancer (TaT1 and CIS)

M. Babjuk (Chair), M. Burger (Vice-chair), E. Compérat,
P. Gontero, A.H. Mostafid, J. Palou, B.W.G. van Rhijn,
M. Rouprêt, S.F. Shariat, R. Sylvester, R. Zigeuner
Guidelines Associates: O. Capoun, D. Cohen,
J.L. Dominguez Escrig, B. Peyronnet, T. Seisen, V. Soukup

NMIBC- vysoké riziko

- Intravezikální imunoterapie vakcínou BCG (Bacillus Calmette-Guerin)
 - Dokáže větší mírou snížit riziko recidivy
 - Dokáže snížit riziko progresu
 - Více nežádoucích účinků
 - Celková délka léčby alespoň 12 měsíců

EAU Guidelines on Non-muscle-invasive Bladder Cancer (TaT1 and CIS)

M. Babjuk (Chair), M. Burger (Vice-chair), E. Compérat, P. Gontero, A.H. Mostafid, J. Palou, B.W.G. van Rhijn, M. Rouprêt, S.F. Shariat, R. Sylvester, R. Zigeuner
Guidelines Associates: O. Capoun, D. Cohen, J.L. Dominguez Escrig, B. Peyronnet, T. Seisen, V. Soukup

NMIBC- velmi vysoké riziko + selhání BCG

- Radikální cystektomie
 - V případě selhání BCG je standardním, onkologicky bezpečným způsobem léčby radikální cystektomie.
 - U pacientů s velmi vysokým rizikem možno uvážit cystektomii jako primární způsob léčby.

EAU Guidelines on Non-muscle-invasive Bladder Cancer (TaT1 and CIS)

M. Babjuk (Chair), M. Burger (Vice-chair), E. Compérat,
P. Gontero, A.H. Mostafid, J. Palou, B.W.G. van Rhijn,
M. Rouprêt, S.F. Shariat, R. Sylvester, R. Zigeuner
Guidelines Associates: O. Capoun, D. Cohen,
J.L. Dominguez Escrig, B. Peyronnet, T. Seisen, V. Soukup

NMIBC- sledování

- Dlouhodobé (doživotní) u pacientů se středním a vysokým rizikem
- Založené na kombinaci cystoskopie-cytologie-CT-IVU
- Možnosti neinvazivní detekce jsou stále omezené

EUROPEAN UROLOGY 62 (2012) 290–302

available at www.sciencedirect.com
journal homepage: www.europeanurology.com

eau
European Association of Urology



Collaborative Review – Urothelial Cancer

Follow-up After Surgical Treatment of Bladder Cancer: A Critical Analysis of the Literature

Viktor Soukup^{a,*}, Marko Babjuk^b, Joaquim Bellmunt^c, Guido Dalbagni^d, Gianluca Giannarini^e,
Oliver W. Hakenberg^f, Harry Herr^d, Eric Lechevallier^g, Maria J. Ribal^h

^a Department of Urology, General Teaching Hospital and 1st Faculty of Medicine, Charles University in Praha, Praha, Czech Republic; ^b Department of Urology, Hospital in Motol and 2nd Faculty of Medicine, Charles University in Praha, Praha, Czech Republic; ^c Medical Oncology Service, University Hospital del Mar, Barcelona, Spain; ^d Department of Urology, Memorial Sloan-Kettering Cancer Centre, New York, NY, USA; ^e Department of Urology, University of Berne, Inselspital, Berne, Switzerland; ^f Department of Urology, Rostock University, Rostock, Germany; ^g Hôpital la Conception, Marseille, France; ^h Department of Urology, Hospital Clinic-University of Barcelona, Barcelona, Spain

NMIBC- nádorové onemocnění s nejvyššími náklady

- Na vysokých nákladech se podílí:
 - Vysoká prevalence
 - Nízká nádorově specifická mortalita
 - Vysoká četnost recidiv
 - Nutnost opakovaných operací, intravezikální léčby
 - Nutnost dlouhodobého invazivního sledování

EUROPEAN UROLOGY 66 (2014) 253–262

available at www.sciencedirect.com
journal homepage: www.europeanurology.com

eau
European Association of Urology



Platinum Priority – Collaborative Review – Bladder Cancer

Editorial by Richard T. Bryan, Roger Kirby, Tim O'Brien and Hugh Mostafid on pp. 263–264 of this issue

The Economics of Bladder Cancer: Costs and Considerations of Caring for This Disease

*Robert S. Svatek^a, Brent K. Hollenbeck^b, Sten Holmäng^c, Richard Lee^d,
Simon P. Kim^e, Arnulf Stenzl^f, Yair Lotan^{g,*}*

Děkuji za pozornost



Karcinom močového měchýře: doporučené postupy v lokální terapii a operativě

prof. MUDr. Viktor SOUKUP, Ph.D., FEBU, MHA

Urologická klinika VFN a 1. LF UK v Praze