

SPRÁVA Z XV. KONGRESU SLOVENSKEJ UROLOGICKEJ SPOLOČNOSTI A ČESKEJ UROLOGICKEJ SPOLOČNOSTI S MEDZINÁRODNOU ÚČASŤOU A KURZOM EURÓPSKEJ ŠKOLY UROLÓGIE KONANÉHO V BRATISLAVE 8. AŽ 10. SEPTEMBRA 2004

doc. MUDr. Ján Švihra, PhD.

Urologická klinika JLF UK, Martin

V dňoch 8. až 10. septembra 2004 sa konal XV. kongres Slovenskej urologickej spoločnosti a Českej urologickej spoločnosti s medzinárodnou účasťou. V rámci kongresu sa uskutočnil kurz európskej školy urológie ESU a konferencia sekcie sestier pracujúcich v urológii Slovenskej spoločnosti sestier a Urologickej sekcie Českej asociácie sestier.

Spoločný kongres SUS a ČUS sa konal v sídle Slovenskej filharmónie Reduta a v hoteli Danube. Podujatie organizovalo Urologické oddelenie FNŠP Ružinov v Bratislave pod vedením primára Caňa. Celkovo bolo zastúpených 156 prezentácií v urologickej časti a 17 prezentácií v sesterskej sekcii.

V úvode kongresu sa konalo slávnostné spoločné zasadnutie výborov SUS a ČUS v reštaurácii Au-Café. Bola diskutovaná budúcnosť vzťahov a organizovania spoločných pracovných konferencií SUS a ČUS.

Druhý deň začalo slávnostné zahájenie kongresu, ktorý pozdravil štátny tajomník ministerstva zdravotníctva dr. Ottinger, riaditeľ FNŠP Ružinov dr. Potičný, prezident kongresu prim. Caňo, predseda ČUS prof. Hanuš a predseda SUS prof. Breza.

Rokovanie prebiehalo paralelne v dvoch až troch sekciách dopoludnia i popoludní. Na kongrese boli zahrnuté aj viaceré satelitné sympóziá venované problematike chorôb prostaty a erektilnej dysfunkcii. Najskôr odzneli hosťovské prednášky dr. Chappleho a prof. Montorsiho. Dr. Chapple sa venoval problematike chirurgickej liečby stresovej inkontinencie moču kde poukázal na potrebu hodnotenia výsledkov podľa medicíny založenej na dôkazoch. Prof. Montorsi poukázal na vzťah medzi erektilnou dysfunkciou a ischemickou chorobou srdca.

V sekcii venujúcej sa nádorom obličiek a horných močových ciest boli prezentácie za-

merané na zachovné operácie operácie obličiek. Novotný a spol. poukázali na skutočnosť, že veľkosť resekcijného okraja nemá vplyv na recidívu obličkového karcinómu. Hes a spol. upozornili na novú klasifikáciu WHO obličkových nádorov a prezentovali skúsenosti s diagnostikou cystického nefrómu. Hladík a spol. porovnávali symptomatické a incidentálne nádory obličiek a našli výrazný nárast incidentálnych nádorov v nízkom štádiu. Pripisujú to najmä novým zobrazovacím technikám, ktoré umožňujú záchyt včasných foriem obličkových nádorov. Hyršl a spol. spracovali 40-ročné výsledky prežívania pacientov s nádormi obličiek. Zistili, že v šesťdesiatych a sedemdesiatych rokoch boli horšie výsledky v päťročnom prežívaní ako v osemdesiatych a deväťdesiatych rokoch minulého storočia. Poukazujú na väčšiu chirurgickú radikalitu v poslednom období, ktorá významne zlepšuje prognózu v prežívaní pacientov. Hora a spol. využívali dvojfázovú CT angiografiu pred chirurgickou liečbou obličkového nádoru a presne opísali cievne zásobenie obličky. Mainer a spol. indikovali resekcii podľa veľkosti nádoru do 4 cm, ktorú považujú za bezpečnú. Baláž a spol. prezentovali skúsenosti s odstránením nádorového trombu z dolnej dutej žily pomocou bypassu. Kaliská a spol. prezentovali skúsenosti s endoskopickým odstránením močovodu pri nefroureterektómii. Na záver boli diskutované postupy pri lokalizovanom, mnohopočetnom a generalizovanom renálnom karcinóme ako aj choroby napodobňujúce obličkové nádory.

V sekcii o subvezikálnej obštrukcii analyzovali Melchior a spol. skúsenosti s kontrolou kvality pri chirurgickej liečbe benígnej hypeplázie prostaty v Nemecku. Autori poukázali na hodnotenie komplikácií po prostatektómii ako aj na postup pri zlepšovaní výsledkov jednotlivých pracovísk. Švihra a spol. doku-

mentovali použitie elektronických diárov pri diagnostike BPH. Kvalita získaných údajov bola vyššia ako doteraz ale nevýhodou zostáva vyššia cena elektronických prístrojov. Domes a Fiala našli trvalé zlepšenie parametrov po TUMT v liečbe BPH. Belej a spol. poukázali na význam predoperačného merania objemu BPH transrektálnou ultrasonografiou lebo významne spresňuje indikáciu k otvorenej alebo transuretrálnej prostatektómii. Marenčák a spol. prezentovali skúsenosti s liečbou BPH použitím transuretrálnej incízie prostaty TUIP alebo transuretrálnou prostatektómiou TURP. Po piatich rokoch autori nenašli rozdiely medzi TUIP a TURP. Ďalšia časť bola venovaná liečbe uretrálnych striktúr. Verner a spol. poukázali na význam ultrasonografie v diagnostike striktúr a v identifikácii spongiofibrózy steny uretry. Hyršl a spol. aplikovali pri plastike uretry acelulárnu kolagénovú matrix zo submukózy prasačieho tenkého čreva. Použili techniku onlay v bulbárnej a penilnej uretry pri dĺžke striktúry od 3 do 11 cm. Prvé výsledky boli povzbudivé a všetky uretry sa vyhojili primárne s dobrým výsledkom. Podobné výsledky potvrdili aj Fiala a spol.

Zápalové ochorenia močových ciest sa diskutovali na rôznych úrovniach. Bartoníčková a spol. opísala najčastejší výskyt pyelonefritíd v skupine 25–38-ročných žien pri ascendentnej infekcii v súvislosti s gynekologickým pôvodom. Pešl a spol. prezentovali skúsenosti s liečbou renálnych abscesov. Odporúčajú konzervatívny postup pri malých ložiskách, ktoré nepresahujú 5 cm. Väčšie abscesy riešili perkutánnou drenážou. Matoušková a spol. upozornili, že chlamýdiová epididymitída je nákladná na diagnostiku a úspešnosť liečby dosahuje iba 57%. Chanawani diagnostikoval chlamýdiové infekty pomocou PCR reakcie so špecifitou 99%. Radziszewski a spol. použili

pri intersticiálnej cystitíde elektrostimuláciu panvového dna. Bola použitá miniinvazívna chirurgická implantácia elektródy do oblasti strednej uretry a stimulátor na prednú brušnú stenu. Po ôsmich mesiacoch nastalo zmierenie symptómov v 75% prípadov. Hanuš a spol. stratifikovali pacientky s intersticiálnou cystitídou podľa symptómov, cystoskopického a bioptického nálezu. Podľa stupňa ochorenia použili farmakologickú perorálnu alebo intra-vezikálnu a chirurgickú terapiu. Priaznivý efekt liečby sa prejavil u 98 z 128 pacientok. Autori upozorňujú, že správna diagnostika a členenie pacientok do troch skupín významne zlepšuje výsledky liečby.

V nasledujúcej časti o urolitiáze Michovský a spol. poukázali na faktory, ktoré urýchľujú proces kryštalizácie a vznik konkrémentov v močových cestách. Upozornili na významné rozdiely pri vylučovaní aminokyselín. Staněk a spol. retrospektívne analyzovali litotrypsiu ureterolitiázy pri použití rôznych litotryptorov. Najlepšie výsledky boli dosiahnuté pri použití laserového litotryptoru s účinnosťou 97% ale zároveň s komplikáciou – perforáciou močovodu v 5,5% prípadov. Tieto komplikácie riešili autori endoskopicky. Blaško a spol. dokumentovali, že špirálové CT vyšetrenie významne spresňuje diagnostiku renálnej kolidy. Odporúčajú použitie vo vybranej skupine pacientov. Minčík a spol. používali na identifikáciu fragmentov pri ureterolitotrypsii synchronný skiaskopický a endoskopický záznam na monitore.

Sauvain a spol. uviedli, že transrektálna ultrasonografia prostaty s dopplerovským meraním krvného prietoku významne zlepšuje diagnostiku karcinómu prostaty. Zátura a spol. prezentovali svoje 25-ročné skúsenosti s punkčnou biopsiou prostaty, ktorú v súčasnosti vykonávajú iba pod ultrasonografickou kontrolou transrektálnym prístupom. Eliáš a spol. uviedli, že radikálna retropubická prostatektómia môže byť indikovaná aj u lokálne pokročilého karcinómu prostaty stupňa cT3 ak sú splnené kritické parametre (PSA menej ako 20 ng/ml, Gleason skóre menej ako 8, chýbanie infiltrácie vezikúl a negativita lymfatických uzlín). Lupták a spol. analyzovali komplikácie po radikálnej prostatektómii. Najzávažnejšou včasnou komplikáciou bolo krvácanie v 0,6%

prípadov, ktoré vyžadovalo operačnú revíziu. Najčastejšou neskorou komplikáciou bola inkontinencia moču v 4,5% prípadov, erektilná dysfunkcia nebola hodnotená. Filipenský a spol. posudzovali tzv. salvage prostatektómiu u pacientov s lokálne pokročilým karcinómom prostaty po rádioterapii. V súbore preživalo 7 z 12 pacientov v pooperačnom období 17 až 78 mesiacov. Fiala a spol. ukázali techniku autotransplantácie pomocou n. suralis po resekcii nervovo-cievnych zväzkov pri radikálnej prostatektómii. Schmidt a spol. nepotvrdili koreláciu medzi hladinou testosterónu a histopatologickým gradingom karcinómu prostaty, nenašli ani vplyv testosterónu na erektilnú funkciu po radikálnej prostatektómii a nepotvrdili pooperačný rozdiel v hladine PSA u pacientov s ponechanými alebo odstránenými vezikulami. Pacík a spol. prezentovali skúsenosti s bicalutamidom v dennej dávke 150 mg pri ovplyvnení progresie karcinómu prostaty po radikálnej prostatektómii. Verner a spol. opisali periprostatickú injekčnú anestéziu trimecainom pri transrektálnej ultrasonografii prostaty s punkčnou biopsiou. Jarolím a spol. sa venovali problematike radikálnej prostatektómie s dôrazom na zachovanie erektilnej funkcie a na diagnostiku sentinelových lymfatických uzlín pomocou peroperačnej lymfoscintigrafie. Morávek a spol. prezentovali skúsenosti s liečbou lokálnych recidív po radikálnej prostatektómii pomocou rádioterapie. Matoušková a Hanuš poukázali na cytostatickú liečbu hormonálne independentného karcinómu prostaty založenú na kombinácii estramustínu fosfát a taxány alebo etoposid. U symptomatických pacientov kombinácia mitoxantrónu s prednisonom a bifosfonátmi významne redukuje bolesť a zlepšuje kvalitu života.

V ďalšej sekcii sa Horňák venoval úlohe urológov pri chemoterapii nádorov urologickej lokalizácie. Uvedol, že lepšia informovanosť urológov a tým aj pacientov by prispela ku koordinácii multidisciplinárneho prístupu k liečbe. Galbavý a spol. sa zamerali na prognostickú hodnotu histologickej klasifikácie urotelových nádorov močového mechúra. Práca uviedla, že rôzne črty nádorov močového mechúra majú významný vplyv na prežívanie pacientov. Babjuk a spol. ako aj Kočárek a spol. potvrdili, že fluorescenčná cystoskopia v čase transure-

trálnej resekcie významne znižuje počet včasných recidív povrchového nádoru močového mechúra. V ďalších prácach pražskí autori sledovali mutáciu génu p53 pri povrchových nádoroch močového mechúra ako aj p53 pozitivitu v nenádorovej sliznici. Horňák a spol. uviedli, že pacienti s invazívnymi nádormi, ktoré vznikli progresiou povrchových nádorov majú horšiu prognózu ako pacienti s primárnymi invazívnymi nádormi močového mechúra.

V sekcii detskej urológie bola diskutovaná problematika hydronefrózy. Svitač a spol. prezentovali skúsenosti s ultrasonografickou renálnou planimetriou, ktorá je prínosom pri diferenciálnej diagnostike obštrukčnej a neobštrukčnej príčiny hydronefrózy. Kurcinová a spol. opisali funkčné a morfológické zmeny u detí s hydronefrózou po chirurgickej liečbe a vplyv komplikácii na obličkové funkcie. Šmakal a spol. upozornili na výťažnosť scintigrafie obličiek pomocou MAG3 pri hodnotení obštrukcie pyeloureterálnej junkcie. Sedláček a spol. poukázali na skutočnosť, že zlepšenie renálnych funkcií po operácii hydronefrózy je nepravdepodobné u primárne ťažkej renálnej hypofunkcie. Polák a spol. vyhodnotili kritériá úspešnosti liečby vezikorenálneho refluxu v rokoch 1993 až 1998. Potvrdili dominantné postavenie veku a stupňa skarifikácie ako aj oprávnenosť liečby pomocou periureterálnej aplikácie medií v liečbe refluxu u pacientov nižších vekových skupín.

V ďalších sekciiach bola komplexne analyzovaná problematika urologickej onkológie, andrológie, laparoskopie ako aj inkontinencie moču. Bol postavený dôraz na molekulovú reguláciu ochorení, použitie nových liečebných molekúl a miniinvazívne diagnostické a terapeutické postupy.

Na záver organizátori kongresu poďakovali všetkým účastníkom za aktívnu i pasívnu účasť a vyjadrili názor, že odborná a spoločenská úroveň kongresu bola vysoká. Organizácia spoločných podujatí Slovenskej urologickej spoločnosti a Českej urologickej spoločnosti bola ukončená týmto XV. jubilejným kongresom. Slovenskí a českí urológovia sa dohodli na pokračovaní vo vzájomných odborných i spoločenských stretnutiach a najmä v pozývaní a prezentácii skúseností na národných podujatiach.