

zprávy

VZPOMÍNKA NA DOC. MUDr. ČESTMÍRA POKORNÉHO, CSc.

Dne 17. srpna 2013 navždy opustil českou urologickou obec doc. MUDr. Čestmír Pokorný CSc. ve věku 87 let. Pocházel z lékařské rodiny, otec i dědeček byli lékaři s působností ve Skutči. Po gymnaziálním studiu v Havlíčkově Brodě zahájil v roce 1945 studium na Lékařské fakultě v Hradci Králové. Po ukončení studií a tehdy následné povinné dvouleté prezenční vojenské službě na Slovensku zahájil lékařskou praxi nejprve jako gynekolog ve Vysokém Mýtě. Dále pracoval jako chirurg v Chrudimi a později jako traumatolog v Pardubicích. Již v této době často asistoval při urologických výkonech prof. Švábovi, který působil na urologické klinice v Hradci Králové a pravidelně dojížděl operovat do Chrudimi. Proto se doc. Pokorný později definitivně rozhodl pro urologii a nastoupil v roce 1959 na urologické oddělení do Pardubic, odkud přešel v roce 1960 na urologickou kliniku v Hradci Králové. Zde pracoval 15 let, obhájil kandidátskou práci a v roce 1975 po odchodu přednosta urologického oddělení v Plzni prim. Pražáka do starobního důchodu nastoupil do plzeňské Fakultní nemocnice, tehdy Krajského ústavu národního zdraví na místo přednosta urologického oddělení. Převzal složitý úkol, protože pracoviště nebylo dobře vybaveno personálně, technicky ani prostorově. Po přestěhování oddělení na nový pavilon č. 22 předložil odlišnou koncepci urologie. Rozšířil spektrum operačních výkonů včetně počtu prováděných operací. Kladl velký důraz na endoskopickou diagnostiku a s jeho pomocí se podařilo získat endoskopické přístroje a instrumentarium firmy Olympus. Vyčlenil lůžka i ambulanci pro dětskou urologii a v průběhu let zdokonalil péči o onkologické urologické pacienty. Na oddělení bylo např. zajištěno podávání chemoterapie pacientům s testikulárními tumory a ojediněle i nemocným s nádory močového měchýře. Nádorům močového měchýře se intenzivně věnoval, publikoval články na téma vliv kouření na vznik uroteliálních nádorů močového měchýře. Stejně intenzivně se zabýval léčbou nefrolitiázy a věnoval pozornost i dalším závažným urologickým pro-



blémům. Podařilo se mu stabilizovat pracovní tým a v roce 1981 se zásluhou doc. Pokorného a doc. Zdeňka Oudy, CSc. plzeňské urologické oddělení stalo klinikou.

Doc. Pokorný byl skvělým učitelem, pracoval zručně, jemně, možná i proto, že jeho dominantní rukou byla levá ruka, byl však schopen používat při operacích dle potřeby s velkou zručností i pravou ruku. Měl také celou škálu mimopracovních zájmů. Byl skvělým muzikantem, v mládí hrál na piano v orchestru Melodie. Později se věnoval fotografování, zúčastňoval se úspěšně různých fotografických soutěží. Měl proto i zájem na zavádění pravidelné fotodokumentace v urologii. Zajímal se také o výtvarné umění a znal se osobně s celou řadou významných malířů a kunsthistoriků. Rád cestoval a podporoval své dva syny, z nichž jeden je renomovaný matematik a druhý je lékař věnující se výzkumné činnosti, k uvedeným aktivitám. I po odchodu do důchodu v roce 1989 nezapomínal na dění na urologické klinice. Často nás poctil svou návštěvou

a sledoval nové trendy v urologii s velkým zájmem. Byl společenský a přál si pravidelná setkávání urologů, a tak starší generace urologů si jistě připomene úspěšné urologické konference v Žižkově, které organizoval. Kladl velký důraz na sesterskou spolupráci a právě v Žižkově byla díky němu zahájena éra prezentací sesterských odborných sdělení, která dnes samozřejmě k urologickým konferencím patří.

Odchodem doc. MUDr. Čestmíra Pokorného CSc. ztrácíme odborníka, milého člověka s lidským a vstřícným přístupem k pacientům i kolegům, humanistu a znalce umění.

Čest jeho památce!

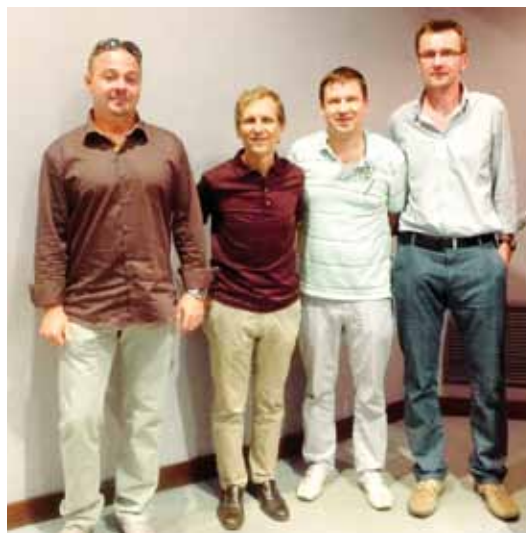
Jménem spolupracovníků urologické kliniky FN Plzeň

*prim. MUDr. Pavla Toufarová
Urologická klinika LF UK a FN, Plzeň*

KURZ 3D LAPAROSKOPIE V BARCELONĚ

Ve dnech 15. a 16. července 2013 se konal v Barceloně workshop zaměřený na využití 3D zobrazení při laparoskopické operativě na ledvině. Tento historicky první 3D kurz byl pořádán v Hospital Clinic Provincial de Barcelona a jeho lektorem byl místní přednosta urologické kliniky prof. Antonio Alcaraz. Pořádání kurzu bylo podporováno firmou Olympus. Akce se zúčastnilo celkem 12 urologů z Dánska, Německa, Polska, České republiky a Kolumbie. Úvodní den workshopu byl zaměřen na fyzikální aspekty 3D technologie a její potenciální využití v laparoskopické operativě na horních močových cestách. Byly prezentovány dosavadní zkušenosti místního pracoviště a definována indikační kritéria. Teoretická část byla doplněna video-prezentacemi různých operačních výkonů, kde jednotlivé kroky byly detailně popsány a s účastníky široce diskutovány. Následovala přednáška zaměřená na technologické aspekty 3D zobrazení a fyzikální principy trojrozměrného zobrazení.

Druhý den kurzu byl především věnován živým přenosům z operačního sálu. Jako první byla předvedena hybridní NOTES nefrektomie u pacientky s nádorem levé ledviny T2 zasahujícím intrasinusálně, který nebyl indikován k záchovnému výkonu. Samotná operace byla provedena v semilumbotomické poloze se



Česká „delegace“ pod vedením prof. M. Hory společně s lektorem workshopu prof. Antonio Alcarazem (zleva: M. Schmidt, A. Alcaraz, M. Hora, K. Novák)

zavedením dvou pracovních portů transabdominálně a jedním portem zavedeným transvaginálně skrze poševní klenbu, který sloužil celou dobu operace jako kamerový. Operační výkon proběhl bez významných krevních ztrát i bez technických problémů a ukončen byl asi po 110 minutách extrakcí preparátu skrze pochvu a uzavřením klenby poševní suturou.

Hybridní NOTES nefrektomie je jednou z alternativních možností provedení laparoskopické nefrektomie, se kterou má barcelonská klinika dostatečné zkušenosti. Využívá tuto techniku při tumor nefrektomiích při nízkém body-mass indexu pacientky a menší velikosti tumoru. Pracoviště samozřejmě respektuje aktuální trend k zachovným výkonům při nádorech ledviny. Širší využití NOTES spatřuje prof. Alcaraz především při donor nefrektomiích při transplantacích, kde je možné bez obtíží transplantovaný orgán transvaginálně extrahovat a operační výkon je k dárkyni velmi šetrný.

Přestávka mezi operačními výkony byla vyplněna prohlídkou operačních sálů a ambulantní části kliniky. Budova Hospital Clinic Provincial de Barcelona je více než 100 let stará ale v posledních letech prodělala rozsáhlou modernizaci. Operační sály jsou univerzální a vybavené celkem čtyřmi monitory s 3D technologií, což umožňuje maximální komfort operačního týmu i stážistů. Ambulantní část disponuje šesti ambulancemi s kompletním vybavením, kde je možné na jednom lůžku provést téměř veškeré diagnostické kroky. Vyšetřovny jsou obrazově i zvukově spojeny s pracovním vedoucího ambulantní části, se kterým je možné i obrazově konzultovat veškeré nálezy a indikovat další postup.

Druhý „live“ přenos z operačního sálu demonstroval laparoskopickou resekci částečně exofytického tumoru horního pólu levé ledviny. Indikace k zachovnému výkonu byla evidentní. Samotný operační výkon byl proveden pomocí tří pracovních portů, v 15minutové ischemii, standardně používanou technikou s ostrou resekci nádoru bez porušení pseudopouzdra a suturou kalichopánvičkového systému a defektu ledviny pokračujícím „jednostranně ostatním“ stehem. Benefit 3D zobrazení při sutuře ledviny ale i při samotném resekčním výkonu byl při této operaci demonstrativní a účastníci se shodovali na evidentním přínosu ke zkrácení ischemie ledviny.

Celý kurz byl ukončen krátkou diskusí, dotazy přítomných a shrnutím základních výstupů. Technologii 3D zobrazení lze považovat za další krok ke zlepšení možností při laparoskopických operacích v urologii. Při některých výkonech nebo v určitých fázích si zkušený operátor jistě poradí i při tradičním dvojrozměrném zobrazení, nicméně zejména při intrakorporální sutuře a i při resekčních výkonech poskytuje 3D pohled významný komfort, usnadnění a zrychlení. Bude zajímavé sledovat, zda se tato technologie v budoucnu etabloje jako součást laparoskopického instrumentária nebo se vývoj posune spíše k roboticky asistovaným výkonům.

MUDr. Marek Schmidt, FEBU
Urologická klinika 2. LF UK
a FN Motol, Praha

VÝROČNÍ SETKÁNÍ DĚTSKÝCH UROLOGŮ, NEFROLOGŮ A PEDIATRŮ 2013

Ve dnech 12. až 14. září 2013 proběhlo v Deštném v Orlických horách dnes již tradiční mezioborové setkání dětských urologů, nefrologů a pediatriů. Setkání organizovalo dětské pracoviště Urologické kliniky Fakultní nemocnice

a LF UK Hradec Králové k 70. výročí narozenin doc. MUDr. Josefa Bašeho, CSc. Snad jen shodou náhod právě on před více jak 20 lety organizoval první setkání dětských urologů a nefrologů v Deštném v Orlických horách.

Již v úvodu organizování setkání nám potvrdili svoji účast přední čeští a moravští odborníci dětské nefrologie, urologie, pediatrie a rovněž prezident European Society for Paediatric Urology (ESPU) prof. Göran Läckgren, urolog, přednosta Univerzitní dětské nemocnice v Uppsale, Švédsko.

Hlavními tématy jednání byly „Vezikoureterální reflux a hypospadie“. V sekci „Varia“

ning, diagnostiku a léčbu VUR v České republice vysoce kladně ohodnotil ve svém příspěvku prof. G. Läckgren.

K bohaté diskusi vedly přednášky na téma hypospadie. Pražskými autory byla prezentována originální technika přístupu k operaci distální hypospadie. Přicházející komplikace uretroplastik a možnosti jejich řešení byly přednesené hradeckými autory. Zajímavými



Zleva: MUDr. P. Zerhau (Brno) a MUDr. J. Kouba (Plzeň)



Zleva: prof. G. Lackgren (Uppsala) a doc. R. Kočvara (Praha)

pak bylo možné přihlásit k prezentování i jiná onemocnění. Společně s lékaři byla dána možnost přednášení i sestrám. Díky přihlášení dostatku kvalitních příspěvků mohl vědecký výbor sestavit odborně zajímavý program.

Setkání obdrželo záštitu ČUS, ČAU a ČAS. Bylo akreditováno ČLK a ČAS s přidělením bodů do postgraduálního školení lékařů a sester, pro lékaře i EU-ACME. Přednášky proběhly v příjemném prostředí Hotelu Alfa Resort, s účastí 56 účastníků z řad dětských urologů, nefrologů, pediatrů, rentgenologů a neonatologů. „Mezinárodní charakter“ setkání předurčila aktivní prezentace výsledků léčby VUR dětských nemocných ve Švédsku prof. G. Läckgrena. Byla na místě potvrzena účast našeho bývalého kolegy, t.č. aktivního urologa v Tripolisu – Libye, MUDr. Bashira. Ten se aktivně zapojil do diskutování prezentovaných problematik z pohledu dětských nemocných v Libyi.

Přednášky k hlavním tématům měly vysokou úroveň a širokou diskusi. Přednesené diskutované poznatky přednášejících na scree-

ningu z pohledu hodnocení „funkčnosti“ neouretrey byly přednesené v české pilotní nálezy uroflowmetrií u operovaných královehradeckým pracovištěm.

Nezbytnost pořádání podobných setkání odborných sekcí zdůraznil ve svém pozdravení účastníkům prezident ČUS prof. MUDr. Marko Babjuka, CSc. V diskusi o exstrofii doporučil dětským urologům zvážení vytvoření národního registru léčených pro toto onemocnění v České republice.

Symposium firmy Ferring Pharmaceuticals v samostatné sekci nabídlo současný ucelený přehled problematiky nočního pomočování se dětí (MNE). V následném panelu odborníků byly diskutovány současné pohledy na její příčiny, diagnostiku a léčbu.

V jednotlivých sekcích „Varia“ zazněly současné pohledy na dětskou laparoskopii, řešení vrozených, geneticky či metabolicky podmíněných vad (augmentace, exstrofie, urolitiáza), brněnskými autory byly prezentovány v České republice zcela raritní první experimentální výsledky v oblasti uro-neurochirurgie, obnovení neurálního oblouku u zvířete.



MUDr. O. Šmakal, Ph.D. (Olomouc)

Účastníci se mohli během setkání seznámit s novinkami nabízenými vystavujícími firmami. Jejich účast nebyla pouze pasivní. Dvě z fi-

rem využily možnost aktivně prezentovat své produkty v rámci přednášek.

Ze setkání byla vydána publikace, která shrnula pohledy urologů, nefrologů a dalších odborníků na současný stav vyšetřování a léčby urogenitálního systému v dětském věku.

Závěrem si dovoluujeme touto cestou poděkovat výboru ČUS za záštitu a finanční podporu akce, sekretariátu ČUS za vstřícnost a spolupráci při uveřejňování organizačních informací o setkání a další administrativní podporu.

Naše poděkování je i pro naše kolegy nefrology, kteří propagovali naše setkání na stránkách Československé pediatrie, a všem přednášejícím bez rozdílu odbornosti.

Poděkování patří i firmám za jejich prezentování se a sponzorování setkání.

Nakonec bych rád touto cestou osobně poděkoval všem účastníkům setkání a pozval je na setkání v posledním květnovém týdnu roku 2014, které bude pořádat brněnské dětské urologické pracoviště.

MUDr. Ivo Novák, Ph.D.
předseda dětské urologické sekce ČUS
Urologická klinika FN a LF UK,
Hradec Králové

NĚKOLIK POSTŘEHŮ OD NAŠICH SOUSEDŮ

Vydáme-li se po proudu Vltavy z Prahy, mineme nejbližšího robota daVinci těsně před hranicemi s Německem. Další nás čeká ne daleko – v Drážďanech, kde jsem letos na jaře strávil tříměsíční odbornou stáž pod záštitou Evropské urologické asociace (EAU).

Drážďanská Urologická klinika patří s více než 80 lůžky k největším pracovištím svého druhu v Německu. Zaměstnává 28 lékařů a kromě rodilých Němců zde pracují i kolegové původem z Rakouska či ze Slovenska. Od roku 1992 stojí v jejím čele prof. Manfred Wirth, toho času zároveň pokladník EAU.

Klinika pokrývá veškerou urologickou péči od uroonkologie přes andrologii, ženskou urologii a neurourologii, péči o litiatické pacienty až po transplantace ledvin. Materiální vybavení pracoviště, které se před necelým rokem přestěhovalo do nové budovy v rámci nemoc-

ničního kampusu, zcela odpovídá soudobým standardům a místy je převyšuje. K dispozici mají drážďanští kolegové pět operačních sálů (dva pro otevřené operace, jeden pro transuretrální výkony, jeden s robotickým systémem daVinci a jeden pro endoskopické výkony se skioskopií). Těžištěm operační léčby je předvídatelně karcinom prostaty s více než 400 provedenými radikálními prostatektomiemi ročně (otevřenými i roboticky asistovanými) a karcinom močového měchýře (přes 350 transuretrálních resekcí za rok). Samozřejmostí jsou záchovné výkony na ledvinách u renálních tumorů. Nezanedbatelnou část operativy zaujímají rekonstrukční výkony (např. uretro- a pyeloplastiky) a operační řešení benigní prostatické obstrukce: prakticky výhradně jako bipolární TURP, holmiová enukleace a plasma-vaporizace Greenlight laserem. Klinika

drží krok s posledními trendy, což kromě zmíněné robotické chirurgie dokládá např. prováděním biopsií prostaty na základě softwarové fúze transrektální sonografie prováděné v reálném čase s dříve pořízenými snímky MRI prostaty. Součástí ambulantního traktu je litotripse rázovou vlnou, skiaskopický stůl – např. pro výměny nefrostomií, uretrografie, anebo vylučovací urografie a nativní nefrogramy, jež zde nejsou doménou rentgenologů. Nesmíme také zapomenout na zvláštní sálek s video-urodynamickým vybavením.

V organizační struktuře kliniky vládne přísná hierarchie. Nejpočetnější skupinu lékařů tvoří rezidenti (Assistentärzte) a mladí lékaři po atestaci (Fachärzte). Nad nimi stojí šest starších lékařů označovaných jako Oberärzte. Vrcholem pyramidy je osoba přednosta kliniky. Oddělení jednotlivých skupin dokládá např. fakt, že je-li operátorem přednosta, asistuje výhradně lékař s hodností Oberarzta atp. Z hlediska postgraduálního vzdělávání rezidentů bych situaci hodnotil podobně jako na našich klinikách, tedy že školenec splní počet výkonů předepsaný vzdělávacím programem, avšak značnou část pracovní doby vyplní administrativa a práce na ambulanci a oddělení. Vlastní ates-

kaře. Následuje ranní hlášení, po němž každý směřuje na přidělenou pozici. Jedenkrát týdně je součástí hlášení rentgenová vizita a jedenkrát onkoboard s příslušnými specialisty. Překvapila mě dokonalá připravenost přednosta radiodiagnostického oddělení, s nímž byl vždy v několika okamžicích připraven představit a shrnout nálezy zobrazovacích vyšetření u diskutovaného pacienta. Za zmínku stojí také přítomnost zapisovatele na každém onkoboardu, který do připravených elektronických formulářů přímo v průběhu hlášení zapisoval nejen výsledek diskuse, ale také, kdo o daném postupu rozhodl a který lékař je za jeho další provedení zodpovědný.

Příjemným zjištěním během mé stáže bylo, že úroveň poskytované zdravotní péče je zcela srovnatelná se standardy mého domovského pracoviště. Při pobytu na operačních sálech jsem vyhledával výkony, které u nás neprovádíme: dezobstrukční operace laserem, robotické radikální prostatektomie, transplantace ledvin anebo implantace umělého svěrače AMS 800. Potěšila mne možnost využít simulátoru základních dovedností se systémem robotické operativy daVinci, již jsem využíval v době, kdy se na zařízení neoperovalo. Ně-



Perineální biopsie prostaty na základě softwarové fúze transrektální sonografie (prováděné v reálném čase) s dříve pořízenými snímky MRI prostaty



Součástí ambulantního traktu je skiaskopický stůl např. pro výměny nefrostomií

tační zkouška má ústní formu a není centrálně zaštitěna tak jako u nás.

Běžný pracovní den začíná ranní vizitou na lůžkovém oddělení (která jsou celkem tři plus JIP) pod vedením některého vrchního lé-

kolikrát jsem měl příležitost asistovat otevřené operační výkony, ale vzhledem k neustálé přítomnosti stážujících mediků a kmenových rezidentů kliniky byly tyto možnosti poněkud omezené.

Všeobecná i specializované ambulance byly přínosem z odborného, ale především z jazykového hlediska a nepopírám, že rozumět saskému přízvuku mi zpočátku působilo jisté obtíže. Přijetí ze strany německých kolegů bylo vlídné a korektní. Na stážisty z jiných zahraničních pracovišť jsou ostatně v drážďanské fakultní nemocnici zvyklí – za dobu svého pobytu jsem se s několika z nich setkal. Díky tomu by také nebylo bývalo nutné dorozumívat se německy – většina kolegů tam ovládá angličtinu na velmi slušné úrovni.

V květnu probíhal v drážďanském konferenčním centru kongres středoněmeckých urologů. Těžištěm akce byly přednášky typu „state-of-the-art“ a naopak pouhým doplňkem posterů shrnující výzkumné projekty z jednotlivých pracovišť. Díky tomu byly sdělované informace kvalitně prezentované a využitelné v klinické praxi, což se odrazilo i na vysokém počtu účastníků tohoto regionálního setkání.

Drážďany jako takové jsou nesporně příjemným místem k životu. Nečekaně rozlehlé plochy zeleně lemují nejen břehy Labe, ale rozprostírají se velkoryse i v rámci městských

čtvrtí. Věrné kopie barokních staveb z padesátých let 20. století se snoubí s brutalistní architekturou téže epochy, a vytvářejí tak svébytnou estetiku veřejného prostoru. Na tvorbě atmosféry města se podílí početná populace univerzitních studentů.

Závěrem bych rád všem rezidentům našeho oboru doporučil využít možnosti stáže na zahraničním pracovišti na náklady Evropské urologické asociace. O program „Clinical Visit“, o němž již byla na stránkách České urologie zmínka (1), mohou žádat všichni lékaři v předatestační přípravě, kteří dosud nedosáhli věku 40 let. Podmínkou je adekvátní znalost angličtiny (tj. nikoli místního jazyka přijímacího státu) a alespoň šestiměsíční předchozí členství v EAU, které nám (za stanovených podmínek) hradí Česká urologická společnost. Všechny náležitosti žádosti, termíny podání přihlášek a informace o dalších možnostech zahraničních pracovních zkušeností najdete na stránkách EAU (www.uroweb.org) v záložce Education.

*MUDr. Jan Hrbáček, Ph.D.
Urologická klinika FN Praha-Motol*

LITERATURA

1. **Brisuda A.** European Urological Scholarship Programme (EUSP): reálná možnost pro českého urologa? *Ces Urol* 2012; 16(2): 135–136.

13. ROČNÍK EAU CENTRAL EUROPEAN MEETING

O víkendu 4. až 6. října se v kongresových prostorech pražského hotelu Clarion konal 13. ročník EAU Central European Meeting. Do našeho hlavního města se tato středoevropská odborná akce vrátila po 7 letech.

Úvodního slova se zhostil předseda kongresu prof. Marek Babjuk společně s předsedou

regionální kanceláře EAU prof. Bobem Djavanem.

Odborný program byl sestaven tak, aby obsahl aktuální ožehavá témata z nejrůznějších oblastí urologie. Účast byla hojná, celkově se sešlo 315 účastníků z 26 zemí, což bylo více než na 12. sjezdu v Drážďanech. Někteří účast-



Předseda ČUS prof. Marek Babjuk



Předseda EAU regional office prof. Bob Djavan

níci přijeli až z USA nebo Japonska, většina ovšem pocházela ze středoevropského regionu (Česká republika, Slovensko, Polsko, Rumunsko...). Tradičně byl dán dostatečný prostor nejen zkušeným urologům, ale i rezidentům, kteří si tak mohli vyzkoušet vystoupení v anglickém jazyce a konfrontovat své výsledky s těmi zahraničními. Díky spolupráci s jednotlivými složkami EAU, jako jsou ESU (European School of Urology) a ESUT (European Section of Uro- Technology), byl program obohacen o kurz Evropské školy urologie týkající se chirurgie ženské uretry a praktické kurzy ureterorenoskopie a laparoskopie. Praktické kurzy byly jak pro začínající, tak pokročilé operatéry. Pod vedením zkušených lektorů si účastníci na realistických modelech prakticky vyzkoušeli základní techniky operativy a vyměnili si řadu cenných rad a informací.

Odborný program byl rozdělen do několika tematických bloků. Na ně navazovaly posterové sekce, kterých bylo celkem devět a prezentováno bylo celkově 185 posterů.

V pátek program zahájila EAU přednáška o významu lymfadenektomie u karcinomu prostaty (G. Janetschek, AT). Následoval blok o renálním karcinomu (RCC), jehož součástí byla i ESUT přednáška zabývající se miniinvasivní chirurgií v léčbě RCC-LESS (Laparo Endoscopic Single-site Surgery) a NOTES (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery). Diskutován byl např. transvaginální přístup v chirurgické léčbě karcinomu ledviny.

Miniinvasivní operační technika má své místo v léčbě a dle recentních studií srovnatelné výsledky s „klasickou“ laparoskopií.

Další panel se zabýval léčbou karcinomu močového měchýře. Tématem byla mimo jiné léčba nádoru T1 high-grade. Úkolem A. Kolodziejové (PL) bylo předložit argumenty podporující stanovisko konzervativní léčby – intravezikální aplikace BCG, kdežto M. Babjuk (CZ) obhajoval provedení časně radikální cystektomie. Cystektomie je jednoznačně indikovaná v případě časně recidivy high-grade tumoru.

V sobotu bylo naplánováno sympozium o sexualitě muže v kontextu s urologickými onemocněními. Přednášející B. Djavan (AT), F. M. J. Debruyne (NL), D. Hatzichristou (GR) a F. Giuliano (FR) nás seznámili s problematikou stárnoucího muže, vlivem chronické prostatitidy, erektilní dysfunkce, LUTS a BPH na sexualitu muže a problematiku předčasně ejakulace. Byl kladen důraz na léčbu těchto onemocnění, a tím zlepšení sexuálního zdraví nejen muže, ale i celého páru. V léčbě středně těžkých a těžkých symptomů dolních močových cest byl u mužů s/bez erektilní dysfunkce doporučen inhibitor PDE5 (Tadalafil 5 mg denně – v souladu s EAU guidelines: LoE 1b, Gr A). Léčba PDE5 inhibitorem není u nás rozšířena pro své vysoké finanční náklady. Na léčbu předčasně ejakulace byl prezentován Dapoxetine a první zkušenosti s tímto preparátem. Doposud byla k léčbě užívána např. off-label

léčiva (SSRI), topické preparáty a psychologická terapie. Péče o stárnoucího muže (aging man) a léčba přidružených onemocnění je aktuálním tématem vyžadujícím mezioborovou spolupráci (urolog, kardiolog, psycholog...).

V sekci urolitiázy byla diskuse o léčbě nefrolitiázy velikosti 15 mm. Každý z přednášejících obhájil svou metodu léčby. LERV

lo“ sedm zemí. Jednotlivá sdělení se zabývala různou problematikou. Prvním místem byli oceněni autoři z Polska se sdělením „Rozšířená lymfadenektomie během laparoskopické radikální prostatektomie“. Na druhém místě Česká republika – „Infekce v etiologii karcinomu prostaty: důkaz o spojitosti (prozatím) nenalezen“. A na třetím místě se umístili auto-



Zleva prof. Ionel Sinescu (předseda Rumunské urologické společnosti), prof. Günter Janetschek, prof. Tomáš Hanuš



Pohled mezi účastníky konference



Prof. Marek Babjuk a prof. Bob Djavan při zahájení společenského večera

(A. Petřík, CZ), PEK (V. Bucuras, RO), URS (C. Bach, GB). Vyslechli jsme si řadu argumentů pro každý z navrhovaných terapeutických postupů, závěrem však byla zdůrazněna nutnost individualizace přístupu s ohledem na složení konkrétního pacienta, technické a personální vybavení pracoviště a preference pacienta.

O popularitě této konference svědčí fakt, že česká urologie měla poměrně silné zastoupení – z celkového počtu 225 přednášejících jich bylo 59 z České republiky. Je vhodné vyzdvihnout mj. i přednášku pražských autorů: Čapoun O. et al. Hladina PSA a detekce cirkulujících nádorových buněk (CTC – circulating tumor cells) u pacientů s kastročně rezistentním karcinomem prostaty. Tato studie byla nakonec oceněna jako nejlepší sdělení v posterové sekci. Nedojde-li během chemoterapie ke změně počtu CTC, autoři studie doporučují zvážit změnu terapie. Detekce CTC tedy může přispět ke správné a včasné léčbě pacientů s kastročně rezistentním karcinomem prostaty, tedy pomoci k léčbě „ušité pacientovi na míru“.

Zpestřením odborného programu byla soutěž jednotlivých zemí. Celkem se „utka-

ři ze Slovenska – „Lymfokéla po transplantaci ledviny“.

Nedílnou součástí odborného programu byl (kromě pátečního welcome drinku) i vydařený sobotní společenský večer ve Velké klášterní restauraci, která se nachází na Strahovském nádvoří. Zde byl dostatek prostoru k navázání nových kontaktů a méně formální debatě o odborných tématech nejen u chutného občerstvení, ale například i u krátké procházky s výhledem na pěkně osvětlené historické centrum Prahy.

Letošní ročník CEM pořádaný v Praze byl velmi vydařený, podařilo se kvalitně navázat na loňský ročník konaný v Drážďanech. Díky hojně účasti jsme měli možnost si vyslechnout řadu zajímavých přednášek a posterových prezentací. Další ročník, v pořadí již 14., se bude konat příští rok v polském Krakově.

MUDr. Jan Šarapatka
Urologická klinika FN, Olomouc

SOUTĚŽ ČUS O NEJLEPŠÍ VĚDECKOU PUBLIKACI ZA ROK 2012

Jako každý rok i letos v rámci 59. výroční konference České urologické společnosti ČLS JEP proběhlo udílení cen společnosti za nejlepší vědeckou publikaci za rok 2012. Do soutěže bylo přihlášeno celkem 15 publikací ve třech kategoriích, z toho dvě nesplňovaly jednu z podmínek soutěže a byly vyřazeny. Komise pro udílení cen ČUS za nejlepší vědeckou publikaci byla složena z 21 členů a na sekretariát přišlo celkem 14 obálek s hodnocením.

Výsledky tajného hlasování jsou následující:

- **Kategorie A – Původní vědecká práce publikovaná v časopise s IF**

1. místo: Krhut J, Tintera J, Holy P, Zachoval R, Zvara P. Preliminary Report on the Use of Functional Magnetic Resonance Imaging with Simultaneous Urodynamics to record Brain Activity During Micturition. *J Urol* 2012; 188: 474–479. IF 4,02

2. místo: Krhut J, Samal V, Nemec D, Zvara P. Intradetrusor versus suburothelial onabotulinumtoxin injections for neurogenic detrusor overactivity: a pilot study. *Spinal cord* 2012; 50(12): 904–907. doi: 10.1038/sc.2012.7.6. IF 1,802

3. místo: Dolezel J, Capak I, Valik D, Miklánek D, Macik D, Pacal M, Stanik M, Jarkovsky J. Effect of ureterointestinal anastomosis on renal function and morbidity in intestinal urinary diversion. *Scand J of Urol Nephrol* 2012; 18. IF 1,293

4. místo: Louda M, Valis M, Splichalova J, Pacovsky J, Khaled B, Podhola M, Jansa J, Hasenohrlova L, Kunc P, Brodak M. Psychosocial implications and the duality of life outcomes for patients with prostate carcinoma after bilateral orchiectomy. *Neuroendocrinology Letters* 2012; 33(8). IF 0,932

- **Kategorie B – Původní vědecká práce publikovaná v časopisu Česká urologie**

1. místo: Čapoun O, Sobotka R, Macek P, Hanuš T. Prediktivní parametry záchytu karcinomu prostaty v saturační biopsii. *Ces Urol* 2012; 16(3): 163–170.

2. místo: Schmidt M, Mareš J, Jarolím L, Černý M, Veselý Š, Babjuk M. Stanovení exprese SHB v tkáni karcinomu prostaty: využí-

tí v diagnostice a prognostice. *Ces Urol* 2012; 16(1): 58–66.

3. místo: Brodák M, Košina J, Balík M, Hušek P, Holub L, Louda M, Pacovský J. Srovnání laparoskopické a retropubické radikální prostatektomie – zkušenosti z jednoho centra. *Ces Urol* 2012; 16(4): 222–229.

4. místo: Stránský P, Chudáček Z, Havel V, Eret V, Klečka J, Ůrge T, Hora M. Možnosti intervenční radiologie při léčbě nádorů ledvin. *Ces Urol* 2012; 16(1): 50–57.

5.–6. místo: Brodák M, Košina J, Balík M, Hušek P, Holub L, Pacovský J. První zkušenosti s novým jednostranně ostnatým stehem V-Loc při laparoskopické radikální prostatektomii. *Ces Urol* 2012; 16(3): 157–162.

5.–6. místo: Hušek P, Pacovský J, Gabalec F, Košina J, Čáp J, Brodák M. Oboustranná adrenalektomie – u pacientů s cushingovým syndromem při ektopické sekreci ACTH. *Ces Urol* 2012; 16(1): 67–72.

7. místo: Kočovská P, Eret V, Toufarova P, Chudáček Z, Hora M. Možnosti endoskopického řešení dlouhodobě ponechaných inkrustovaných uretrálních stentů. *Ces Urol* 2012; 16(2): 101–107.

8. místo: Hrubinová J, Hrubina M, Pangrác J. Urologické komplikace po zavedení močového katétru po náhradách velkých kloubů u mužů. *Ces Urol* 2012; 16(1): 29–36.

- **Kategorie C – Monografie nebo postgraduální učební text (v rozsahu minimálně 50 stran s ISBN)**

2. místo – Zámečník L, Macek P. Moderní farmakoterapie v urologii. Praha: Maxdorf 2012. ISBN 978-80-7345-276-6

1. a 3. místo nebylo uděleno.

Pravidla pro udílení cen ČUS za nejlepší publikaci, složení komise pro udílení cen ČUS a další podrobnosti jsou dostupné na <http://www.cus.cz/pro-odborniky/vzdelavani/publikace/>.

Výhercům blahopřejeme!

Mgr. Nikol Bartlová
manažer České urologické společnosti ČLS JEP

