



Synergo® RITE Model 2015

Synergo® RITE Model 2001

**Obr. 1.** Systém Synergo**Fig. 1.** The Synergo system**Obr. 2.** HIVEC systém Combat BRS se zapojeným výměnným setem**Fig. 2.** HIVEC system Combat BRS with connected disposable set

Je udržována konstantní teplota 41–44 °C (+/- 2 °C) během celé recirkulace. V porovnání s konvenční HT (termoterapií – viz dále) se jedná o složitější, časově náročnější a dražší systém, nicméně vzhledem k individuálnímu nastavení u konkrétního pacienta a biologickému účinku RF také sofistikovanější. Výrobce (Medical Enterprises Europe B.V., Nizozemsko) doporučuje dva léčebné protokoly, a to

profylaktický a ablační, nicméně optimální schéma vytvořené na základě klinických dat zatím není k dispozici. Profylaktický protokol je doporučen jako prevence recidivy onemocnění u pacientů se středním a vysokým rizikem. V indukční fázi se aplikuje 2 x 20 mg mitomycin C (MMC) á 30 minut v šestitýdenních intervalech. Udržovací fáze zahrnuje instilace á šest týdnů po dobu jednoho roku a instilace á osm týdnů v dalším roce. Pro tumory s vysokým rizikem je vhodný ablační protokol. Ablační (neoadjuvatní) je indikován u pacientů, kde nelze provést kompletní resekci a/nebo mají histologicky prokázány CIS, jsou neúnosní anestezie nebo dle uvážení urologa (rychle recidivující nádory s vysokým rizikem progresu apod.). Schéma spočívá v instilaci 2 x 40 mg MMC á 30 minut v osmi týdenních intervalech a v udržovací fázi stejné jako v profylaktickém protokolu. U velmi rizikových nádorů se hodnotí efekt léčby po čtyřech týdnech pomocí cystoskopie a cytologie moči, eventuálně TUR biopsie. V průběhu léčby jsou pacienti dispenzarizováni běžným způsobem (doporučení výrobce, nepublikováno). Nutno však podotknout, že většina publikovaných dat je založena na mnohem kratším udržovacím protokolu.

### Dostupná data

Celkem jsou k dispozici data ze dvou prospektivních randomizovaných studií. Colombo et al. randomizovali 83 pacientů s vysokým a středním