

limit pro indikaci 0,2 ng/ml. Další z prezentovaných sdělení se týkalo otázky cytoredukční radikální prostatektomie (cRP) u pacientů s nově diagnostikovaným metastatickým KP. Pacienti v prezentované studii byli randomizováni k cRP (n = 40) nebo k samotné hormonální léčbě (n = 40). Celkové přežití ($p = 0,003$) i přežití bez lokální recidivy ($p = 0,001$) bylo významně delší v případě provedení cRP.

Nové výsledky studií otevřely bohatou debatu také v sekci nádorů ledvin. Dominantním tématem byly výsledky studie CARMENA. Tato prospektivní randomizovaná studie srovnává efekt biologické léčby sunitimibem oproti kombinované léčbě pomocí cytoredukční nefrektomie (CN) s adjuvantní systémovou léčbou sunitimibem u pacientů s metastatickým karcinomem ledviny. Dle publikovaných výsledků byla ve studii prokázána non-inferiorita léčby sunitinibem samostatně bez předchozí nefrektomie ve srovnání s kombinovanou léčbou. Medián celkového přežití pacientů léčených sunitinibem byl 18,4 měsíců oproti 13,9 měsícům u pacientů léčených kombinovanou léčbou. Mezi jednotlivými skupinami ve studii nebyly zaznamenány rozdíly v odpovědi na léčbu ani v době přežití bez progresu. Pro odložení chirurgické léčby u pacientů s metastatickým karcinomem ledviny nasvědčují také výsledky studie SURTIME. Studie prokázala lepší medián celkového přežití 32,4 vs. 15,0 měsíců u pacientů léčených sunitinibem s následnou CN oproti pacientům, u kterých byla léčba zahájena CN v první linii.

Výsledky těchto studií tedy mění pohled na CN před zahájením systémové léčby, která je do dnes považovaná za zlatý standard léčby. Novým přístupem v terapii renálního karcinomu je také neoadjuvantní využití systémové biologické léčby před chirurgickým řešením u lokalizovaného onemocnění. Dle prezentovaných studií vede neoadjuvantní léčba ke zmenšení velikosti nádoru, zlepšuje jeho operabilitu a umožňuje provádět ledvinu šetřící resekční výkony i u primárně větších nádorů. Dalším z diskutovaných témat bylo využití kombinovaných léčebných schémat systémové léčby metastatického karcinomu ledviny, kombinující anti-VEGF s imunoterapií. Mezi probíhající studie na toto téma patří například CHECKMATE 9ER, srovnávající nivolumab + cabozantinib v.s. sunitinib, též studie CLEAR, srovnávající lenvatinib + pembrolizumab v.s. sunitinib. Očekávané výsledky studií mohou vést ke změně doporučených postupů systémové léčby karcinomu ledviny a předběžné výsledky lze očekávat již koncem roku 2019.

Výroční konference EAU v Barceloně byla tradičně excelentní vzdělávací akcí nabitou novými poznatky. Je to konference s velkým přínosem pro vědeckou činnost, klinickou praxi i vzdělávání rezidentů v oboru urologie. Na další ročník se můžeme těšit 20.–24. března 2020 v Amsterdamu.

Praha, 3. června 2019