

fragmentované (piecemeal) resekce a resekce en-blok. Největší výhodou en-blok resekce je vysoký záchyt svaloviny detruzoru ve vzorku, zachovalý vzorek, který pomáhá patologovi lépe se zorientovat a en-blok resekce umožňuje mít mnohem větší kontrolu po celou dobu operace.

Dr. Šturcová-Kaliská byla zastoupená doktorkou Havlovou při přednášce o ERASu kde byl zdůrazněn význam aplikace ERAS protokolu do praxe (např. provádí se časná mobilizace a realimentace, pro zmírnění ileu nemocní žvýkají žvýkačky, preferuje se nepoužívat drény). FN Motol má za 18 měsíců využívání těchto postupů ty nejlepší výsledky.

Operační řešení varikokély – prim. Zámečník upozornil na různé postupy léčby varikokély. Bylo připomenuto, že nejefektivnější metodou léčby varikokély je v dnešní době mikrochirurgická inguinální anebo subinguinální varikokelektomie. Laparoskopická technika je hodnocena jako málo efektivní a velice invazivní postup léčby tohoto stavu.

Invazivní diagnostika uzlinového postižení u karcinomu penisu $\geq$ pT1G2 cN0 bylo téma, které prezentoval profesor Hora. Excelentní přednáška, při které se všichni dozvěděli zásady a doporučení, jak postupovat při této poměrně vzácné situaci. Na videu mohli diváci sledovat laparo-endoskopickou inguinální lymfadenektomii s použitím indocyaninové zeleně, která umožňuje značení sentinelové uzliny touto fluorescenční barvou jako v součas-

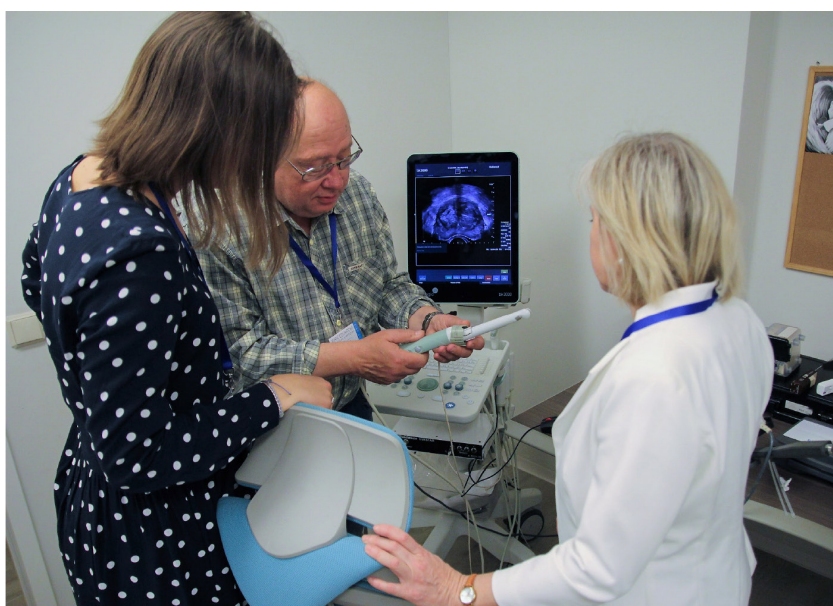
nosti nejsofistikovanější inovativní metodou diagnostiky a léčby.

Po krátké přestávce následoval poslední blok s tématy z ambulantní praxe.

Dr. Pichlíková ve svém tématu o uroinfekcích v graviditě a laktaci přinesla praktický a velice přehledný pohled na možnosti antibiotické léčby v graviditě a také byl zdůrazněn význam léčby asymptomatické bakteriurie (ABU) v těhotenství jako prevence možné pyelonefritidy. Pro p. o. léčbu ABU v graviditě jsou vhodné fosfomycin, amoxicilin, amoxicillin/klavulanát a cefuroxim.

Papilomaviry a jejich význam v urologické ambulanci přednesla dr. Matoušková. Byl připomenut význam HPV vakcíny v prevenci vážných následků infekce high-risk genotypy, přičemž diskuze otevřela otázku o její efektivitě. V diskuzi od plzeňských kolegů zaznělo, že je možné, že vlivem očkování dochází k rekolonizaci prázdné niky jinými genotypy, než jsou genotypy spektra vakcíny.

Dr. Sedláčková popsala nové postupy v diagnostickém algoritmu diagnostiky karcinomu prostaty a současný standard využívaný na Urologické klinice v Plzni tzn. všichni nemocní s PSA > 4 anebo PSA 2,5–4 a PHI > 40 absolvují 3 T MRI prostaty a v případě pozitivního nálezu je provedena softwarová fúzní + systematická biopsie. U operabilních nemocných s PSA > 20 a PHI > 100 je ještě před biopsií indikováno PET/MRI s 68Ga-PSMA.



Obr. 8. Hands-on training Fúzní biopsie dle magnetické rezonance na přístrojích BK Medical Lektor: doc. MUDr. František Zátura, Ph.D.

Fig. 8. Hands-on training MRI–ultrasound fusion targeted prostate biopsy using the BK Medical system Mentor: as. prof. František Zátura, MD, Ph.D.