

Naše krátká zkušenost s transperineální biopsií prostaty nám bránila ve vynechání antibiotické profylaxe a plánujeme teprve v budoucnu provádět biopsie bez ní, takže z našeho pohledu nejsme schopni hodnotit rizika infekčních komplikací bez antibiotik. Vycházeli jsme pouze z literárních údajů zkušenějších pracovišť (3). Na druhou stranu jsme neměli v souboru žádného pacienta se symptomatickým uroinfektem, což se nám u transrektálních biopsií i přes antibiotickou profylaxi nedařilo.

Otázkou zůstává vysoké zastoupení klinicky nesignifikantních karcinomů v našem souboru a to i ve skupině PI-RADS 5. Po ukončení tohoto souboru jsme změnilí používané biopstické dělo, což výrazně zvýšilo výtěžnost vzorků. Množství vzorků bylo patologií hodnoceno Gleasonovým

skóre 3+3 a je otázka, jestli by byl výsledek jiný. Faktem ale je, že hodnocení agresivity karcinomů na základě MRI není ještě jednoznačně potvrzeno (15), takže nadále bereme PI-RADS skóre spíše jako pravděpodobnost přítomnosti karcinomu a nikoli jednoznačný průkaz jeho vysokého Gleasonova skóre.

## ZÁVĚR

Výtěžnost transperineálně prováděných fúzních biopsií prostaty v našem souboru odpovídá literárním údajům. Zaznamenali jsme minimum komplikací, a proto se domníváme, že takto prováděné biopsie jsou bezpečnou alternativou.

## LITERATURA

1. **Stefanova V, Buckley R, Flax S, et al.** Transperineal Prostate Biopsies Using Local Anesthesia: Experience with 1, 287 Patients. Prostate Cancer Detection Rate, Complications and Patient Tolerability. *J Urol* 2019; 201(6): 1121–1126.
2. <https://www.svod.cz/report.php?diag=C61>. Přístup 7. 12. 2020.
3. **Johansen TEB, Zahl PH, Baco E, et al.** Antibiotic resistance, hospitalizations, and mortality related to prostate biopsy: first report from the Norwegian Patient Registry. *World J Urol* 2020; 38(1): 17–26. doi: 10.1007/s00345-019-02837-0. Epub 2019 Jun 10.
4. **Turkbey B, Rosenkrantz AB, Haider MA, et al.** Prostate Imaging Reporting and Data System Version 2. 1: 2019 Update of Prostate Imaging Reporting and Data System Version 2. *Eur Urol* 2019; 76(3): 340–351. doi: 10.1016/j.eururo.2019. 02. 033.
5. **Weinreb JC, Barentsz JO, Choyke PL, et al.** PI-RADS Prostate Imaging – Reporting and Data System: 2015, Version 2. *Eur Urol* 2016; 69(1): 16–40. doi: 10.1016/j.eururo.2015. 08. 052.
6. **Stejskal J, Jašková V, Pavličko A, et al.** Diagnostika karcinomu prostaty pomocí fúzní biopsie. *Ces Urol* 2018; 22(2): 87–98.
7. **Wetterauer C, Shahin O, Federer-Gsponer JR, et al.** Feasibility of freehand MRI/US cognitive fusion transperineal biopsy of the prostate in local anaesthesia as in-office procedure—experience with 400 patients. *Prostate Cancer Prostatic, DiS* 2020; 23(3): 429–434. doi: 10.1038/s41391-019-0201-y. Epub 2020 Jan 2.
8. **Marra G, Ploussard G, Futterer J, Valerio M; EAU-YAU Prostate Cancer Working Party.** Controversies in MR targeted biopsy: alone or combined, cognitive versus software-based fusion, transrectal versus transperineal approach? *World J Urol* 2019; 37(2): 277–287. doi: 10.1007/s00345-018-02622-5. Epub 2019 Jan 4.
9. **Mottet N, Bergh RCN, Briers E, et al.** EAU guidelines on prostate cancer. EAU Guidelines. Edn. Presented at the EAU Annual Congress Copenhagen, 2018. ISBN 978-94-92671-01-1.
10. **Konsensus používání antibiotik: Fluorochinolony 2019, Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně.** Subkomise pro antibiotickou politiku (SKAP). <http://www.cls.cz/antibioticka-politika-a>. Přístup 28. 9. 2020.
11. **Baba K, Sekine Y, Miyazawa Y, et al.** Assessment of antimicrobial prophylaxis in transperineal prostate biopsy: a single-center retrospective study of 485 cases. *J Infect Chemother* 2018; 24(8): 637–640. doi: 10.1016/j.jiac.2018. 03. 014.