

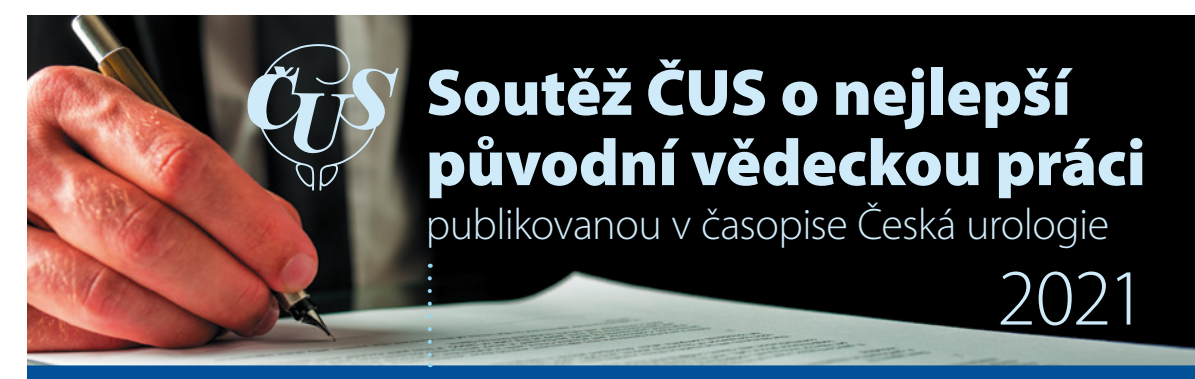
onkologických i funkčních výsledků RARP. Jejich implementace není snadná pro svou časovou, lidskou i přístrojovou náročnost a vyžaduje zejména velkou spolupráci patologie. Některé otázky (např. zda IFS provádět rutinně u každého pacienta, nebo jen u rizikových, jak připravit preparát k IFS a zejména jakým způsobem provést doresekování) nejsou zcela jasné

zodpovězeny. V naší studii jsme prokázali proveditelnost systematického IFS u RARP s ePLND v systému českého zdravotnictví. Tato práce zároveň slouží k získání zkušeností s touto metodou a umožňuje nám prospektivně pokračovat v praktické aplikaci IFS i zkoumání jejího dlouhodobého dopadu na pacienty, kteří podstoupí RARP s ePLND.

LITERATURA

1. Costello AJ. Considering the role of radical prostatectomy in 21st century prostate cancer care. *Nat Rev Urol* 2020; 17(3): 177–188. doi:10.1038/s41585-020-0287-y.
2. Reeves F, Preece P, Kapoor J, et al. Preservation of the neurovascular bundles is associated with improved time to continence after radical prostatectomy but not long-term continence rates: Results of a systematic review and meta-analysis. *Eur Urol* 2015; 68(4): 692–704. doi: 10.1016/j.eururo.2014.10.020.
3. Michl U, Tennstedt P, Feldmeier L, et al. Nerve-sparing Surgery Technique, Not the Preservation of the Neurovascular Bundles, Leads to Improved Long-term Continence Rates After Radical Prostatectomy. *Eur Urol* 2016; 69(4): 584–589. doi: 10.1016/j.eururo.2015.07.037.
4. Tewari AK, Srivastava A, Huang MW, et al. Anatomical grades of nerve sparing: a risk-stratified approach to neural-hammock sparing during robot-assisted radical prostatectomy (RARP). *BJU Int* 2011; 108(6b): 984–992. doi: 10.1111/j.1464-410X.2011.10565.x
5. Rajan P, Hagman A, Sooriakumaran P, et al. Oncologic Outcomes After Robot-assisted Radical Prostatectomy: A Large European Single-centre Cohort with Median 10-Year Follow-up. *Eur Urol Focus* 2018; 4(3): 351–359. doi: 10.1016/j.euf.2016.10.007.
6. Dinneen E, Haider A, Grierson J, et al. NeuroSAFE frozen section during robot-assisted radical prostatectomy: peri-operative and histopathological outcomes from the NeuroSAFE PROOF feasibility randomized controlled trial. *BJU Int* 2021; bju.15256. doi: 10.1111/bju.15256.
7. Rocco B, Sighinolfi MC, Sandri M, et al. Is Extraprostatic Extension of Cancer Predictable? A Review of Predictive Tools and an External Validation Based on a Large and a Single Center Cohort of Prostate Cancer Patients. *Urology* 2019; 129: 8–20. doi: 10.1016/j.urology.2019.03.019.
8. de Rooij M, Hamoen EHJ, Witjes JA, et al. Accuracy of Magnetic Resonance Imaging for Local Staging of Prostate Cancer: A Diagnostic Meta-analysis. *Eur Urol* 2016; 70(2): 233–245. doi: 10.1016/j.eururo.2015.07.029.
9. Schlomm T, Tennstedt P, Huxhold C, et al. Neurovascular Structure-adjacent Frozen-section Examination (NeuroSAFE) Increases Nerve-sparing Frequency and Reduces Positive Surgical Margins in Open and Robot-assisted Laparoscopic Radical Prostatectomy: Experience After 11 069 Con 2012; 62: 333–340. doi: 2012.04.057.
10. Dinneen EP, Van Der Slot M, Adasonla K, et al. Intraoperative Frozen Section for Margin Evaluation During Radical Prostatectomy: A Systematic Review. *Eur Urol Focus* 2020; 6(4): 664–673. doi: 10.1016/j.euf.2019.11.009.
11. Preisser F, Theissen L, Wild P, et al. Implementation of Intraoperative Frozen Section During Radical Prostatectomy: Short-term Results from a German Tertiary-care Center. *Eur Urol Focus* 2021; 7(1): 95–101. doi: 10.1016/j.euf.2019.03.007.
12. Mottet N, Cornford P, van den Bergh RCN, et al. EAU-ESTRO-ESUR-SIOG Guidelines on prostate cancer. <https://uroweb.org/guideline/prostate-cancer/>. Accessed March 13, 2021.
13. Student V, Vidlar A, Grepl M, et al. Advanced Reconstruction of Vesicourethral Support (ARVUS) during Robot-assisted Radical Prostatectomy: One-year Functional Outcomes in a Two-group Randomised Controlled Trial. *Eur Urol* 2017; 71(5): 822–830. doi: 10.1016/j.eururo.2016.05.032.

14. Kumar A, Patel VR, Panaiyadiyan S, et al. Nerve-sparing robot-assisted radical prostatectomy: Current perspectives. *Asian J Urol* 2021; 8(1): 2–13. doi: 10.1016/j.ajur.2020.05.012.
15. Van Velthoven RF, Ahlering TE, Peltier A, et al. Technique for laparoscopic running urethrovesical anastomosis: The single knot method. *Urology* 2003; 61(4): 699–702. doi: 10.1016/S0090-4295(02)02543-8.
16. Koskas Y, Lannes F, Branger N, et al. Extent of positive surgical margins following radical prostatectomy: impact on biochemical recurrence with long-term follow-up. *BMC Urol* 2019; 19(1): 37. doi: 10.1186/s12894-019-0470-8.
17. Beyer B, Schlomm T, Tennstedt P, et al. A Feasible and Time-efficient Adaptation of NeuroSAFE for da Vinci Robot-assisted Radical Prostatectomy. *Eur Urol* 2014; 66(1): 138–144. doi: 10.1016/j.eururo.2013.12.014.
18. Öbek C, Saglican Y, Ince U, et al. Intra-surgical total and re-constructible pathological prostate examination for safer margins and nerve preservation (Istanbul preserve). *Ann Diagn Pathol* 2018; 33: 35–39. doi: 10.1016/j.anndiagpath.2017.11.010.
19. Babjuk M, Příman O, Žemličková B, Veselý Š, Grega M. Role perioperační biopsie u robotické radikální prostatektomie pro karcinom prostaty. Studie proveditelnosti a krátkodobé výsledky. *Ces Urol* 2020; 24(Suppl. A): page 29.
20. Preisser F, Coxilha G, Heinze A, et al. Impact of positive surgical margin length and Gleason grade at the margin on biochemical recurrence in patients with organ-confined prostate cancer. *Prostate* 2019; 79(16): 1832–1836. doi: 10.1002/pros.23908.
21. Sooriakumaran P, Ploumidis A, Nyberg T, et al. The impact of length and location of positive margins in predicting biochemical recurrence after robot-assisted radical prostatectomy with a minimum follow-up of 5 years. *BJU Int* 2015; 115(1): 106–113. doi: 10.1111/bju.12483.
22. Hatzichristodoulou G, Wagenpfeil S, Weirich G, et al. Intraoperative frozen section monitoring during nerve-sparing radical prostatectomy: evaluation of partial secondary resection of neurovascular bundles and its effect on oncologic and functional outcome. *World J Urol* 2016; 34(2): 229–236. doi: 10.1007/s00345-015-1623-3.



Soutěž ČUS



Všechny původní vědecké práce publikované v časopise Česká urologie v roce 2021 budou do soutěže zařazeny automaticky. Podmínkou zařazení je, že první autor bude urolog.

Vítězné práce budou vyhlášeny na Výroční konferenci ČUS 2022.

Následně budou výsledky zveřejněny v časopisu Česká urologie a na webových stránkách ČUS.