

Již před zahájením kongresu bylo přihlášeno kolem 15 000 účastníků, odborný program včetně sezení a praktických kurzů probíhal ve 23 sálech. Součástí kongresu byla i rozsáhlá výstavní plocha se zástupci firem prezentujícími své produkty včetně nejmodernějších technických inovací, např. firmy Intuitive s robotickým systémem Da Vinci nebo Medtronic s robotickým systémem Hugo. Ve večerních hodinách probíhala firemní sezení s představením prezentovaných produktů a firemní workshopy.

Pro členy EAU byly jako dárek připravené tištěné Guidelines, zájemci si mohli vyzvednout i USB disk s přístupem ke všem ESU kurzům.

Hlavní témata se věnovala tradičně zejména onkourologii. Sdělení na téma karcinomu prostaty se zaměřovala na diagnostiku (porovnání standardní mpMRI s PSMA PET), genetické testování, porovnání možností systémové terapie u metastatického karcinomu prostaty i na nové možnosti teranostiky.

Zmiňovaná byla studie VISION hodnotící terapeutický efekt Lutecia-177 (^{177}Lu)-PSMA-617 (radio-ligand exprimující beta záření do buněk s expresí PSMA) u pacientů s progresivním metastatickým kastroforním rezistentním karcinomem prostaty po předchozí léčbě inhibitory androgenního receptoru a taxanu. Při použití ^{177}Lu -PSMA-617 oproti samostatné standardní léčbě se snížilo riziko úmrtí o 38 % (medián OS 15,3 oproti 11,3 měsíce, $p < 0,001$) a přežití bez progresu či smrti se zlepšilo o 60 % (medián rPFS 8,7 oproti 3,4 měsíce, $p < 0,001$).

Dále byla diskutována studie PROpel, která porovnává olaparib + abirateron v první linii léčby u mCRPC v porovnání s abirateronem + placebem. Studie prokázala snížení rizika progresu onemocnění o 34 % (rPFS 24,8 měsíce vs. 16,6 měsíce). Zlepšení PFS bylo studií prokázáno bez ohledu na mutace HRR – homologous recombination repair gene (BRCA1, BRCA2 a ATM).

Dalším zajímavým tématem byla neoadjuvantní terapie u vysoce rizikového karcinomu prostaty před radikální prostatektomií. Diskutovaly se studie

ARNEO – podávání degarelixu + apalutamidu neoadjuvantně nebo studie PROTEUS – šestiměsíční léčba apalutamidem + ADT vs. placebo + ADT u lokalizovaného vysoce rizikového karcinomu prostaty před radikální prostatektomií.

V léčbě karcinomu močového měchýře se mimo jiné diskutovaly probíhající studie intravezikální terapie u vysoce rizikového karcinomu. Studie BRIDGE porovnává výsledky intravezikální léčby docetaxelem a gemcitabinem s BCG u neinvazivních vysoce rizikových BCG citlivých nádorů. SUNRISE-3 hodnotí intravezikální systém TAR-200, který kontinuálně uvolňuje gemcitabin a cetrelimab (inhibitor PD-1) v porovnání s BCG u pacientů s neinvazivním karcinomem měchýře. POTOMAC porovnává aplikace BCG + durvalumab versus samotné BCG u vysoce rizikových neinvazivních karcinomů měchýře. Zmiňovány byly také nové testované preparáty, např. EG-70 jako nevirový preparát kódující agonisty RIG-I a interleukin 12 a stimulující imunitní odpověď. Aplikuje se intravezikálně u neinvazivních vysoce rizikových na BCG nereagujících karcinomů měchýře. N-803 jako nový superagonista interleukinu 15, který stimuluje NK a T buňky v kombinaci s BCG u pacientů s tumorem měchýře dříve nereagujícího na samostatné BCG.

Česká urologická společnost již tradičně podporuje rezidenty v účasti na konferencích a stážích a podpora účasti na největším evropském kongresu nebyla výjimkou. Snad jedinou kaňkou na průběhu konference byly problémy na Amsterdamském letišti Schiphol. Nedostatek zaměstnanců a probíhající stávka zemědělců, kteří zablokovali příjezdové cesty na letiště, vedla k potížím s kontrolou a odbavením cestujících. Některé lety byly zrušeny, jiné měly několikahodinové zpoždění a před letištěm se tvořila několikakilometrová fronta. Poslední den konference tak museli mnozí účastníci včetně některých přednášejících odejít předčasně právě kvůli předpokládaným potížím s odletem, jiní rovnou vyměnili letadlo za vlak.

Další ročník se bude konat v Miláně 10.–13. března 2023. Budeme se těšit na viděnou!