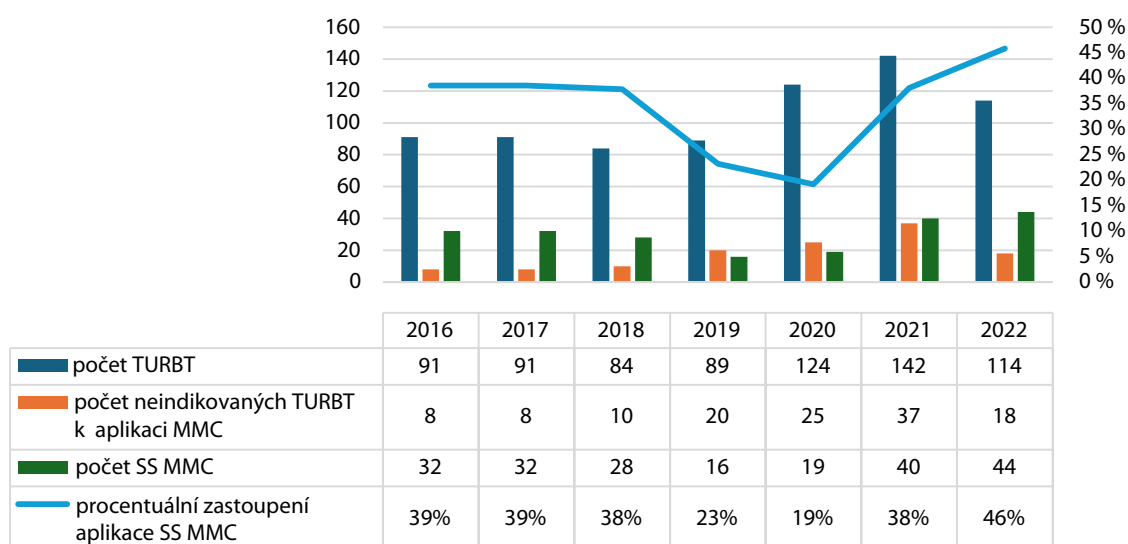


Tab. 1. Tabulka četnosti TURBT a SS MMC v jednotlivých letech**Tab. 1.** Table of frequency of TURBT and SS MMC in each year

Rok	Celkový počet TURBT	Počet TURBT neindikovaných k aplikaci MMC	Počet MMC	Procentuální zastoupení podání indikovaných MMC
2016	91	8	32	39 %
2017	91	8	32	39 %
2018	84	10	28	38 %
2019	89	20	16	23 %
2020	124	25	19	19 %
2021	142	37	40	38 %
2022	114	18	44	46 %

Celkový počet TURBT a procentuální zastoupení podání SS MMC

**Obř. 2.** Graf četnosti TURBT a procentuální zastoupení podání SS MMC**Fig. 2.** Graph of TURBT incidence and percentage of SS MMC submissions

u sledovaných pacientů (6). V rámci managementu by měla aplikace SS MMC být provedena během několika prvních hodin od TURBT, všechny studie udávají aplikaci nejpozději do 24 hodin, nejlepší výsledky jsou však v prvních 6 hodinách, ideálně v prvních 90 minutách, jak ve své studii s aplikací apaziquonu prokázal Karsch et al. (7). Cílem aplikace je zabránění cirkulujícím nádorovým buňkám v implantaci do sliznice a obalením se extracelulární matrix (8). Dle aktuálních EAU doporučení by měla být, pokud není k dispozici SS intravezikální chemoterapeutikum (ať už MMC nebo epirubicin),

po TURBT podána alespoň laváž fyziologickým roztokem nebo sterilní vodou, které mají rovněž pozitivní efekt na snížení vzniku rizika recidivy, jak ve své metaanalýze potvrdil Zhongbao (9). Mahran et al. ve své studii neprokázali rozdíl mezi pooperační instilací chemoterapeutika nebo pooperačním proplachem pomocí sterilní vody či fyziologickým roztokem (10).

Aplikace pooperační single shot chemoterapeutika (mitomycin C či epirubicin) je indikována u všech pacientů, kteří podstoupí TURBT pro suspektní nádor močového měchýře, bez známek