

Česká urologická společnost ČLS JEP

Bulletin



číslo **5** | 2020



- **Betmiga má prokázanou perzistenci při léčbě OAB^{1,2}**
- **Mirabegron je dobře tolerován s incidencí sucha v ústech na úrovni placeba³**
- **Účinnost a bezpečnost ověřená ve velkých klinických studiích⁴**

ZKRÁCENÉ INFORMACE O PŘÍPRAVKU Betmiga (mirabegronum)

Složení: Jedna tableta s prodlouženým uvolňováním obsahuje mirabegronum 25 mg nebo 50 mg. **Indikace:** Symptomatická léčba urgencye, zvýšené frekvence močení a/nebo urgentní inkontinence, které se mohou vyskytnout u dospělých pacientů se syndromem hyperaktivního močového měchýře (OAB). **Dávkování a způsob podání:** Dospělí (včetně starších pacientů): 50 mg jednou denně. Tableta se zapije tekutinami, polyká celá, nesmí se kousat, dělit, drtit. Může být užívána s jídlem nebo nezávisle na jídle. **Pediatrická populace:** Bezpečnost a účinnost mirabegronu do 18 let věku nebyla dosud stanovena. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo kteroukoli pomocnou látku. **Závažná neléčená hypertenze** definovaná jako systolický krevní tlak ≥ 180 mm Hg a/nebo diastolický krevní tlak ≥ 110 mm Hg. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** **Insuficience ledvin:** Přípravek Betmiga nebyl studován u pacientů v terminálním stádiu selhání ledvin (GFR < 15 ml/min/1,73 m² nebo pacienti vyžadující hemodialýzu), a proto se jeho používání u této populace pacientů nedoporučuje. U pacientů se závažným poškozením ledvin (GFR 15 až 29 ml/min/1,73 m²) je k dispozici omezené množství údajů; na základě farmakokinetické studie se u této populace doporučuje snížení dávky na 25 mg. Používání tohoto přípravku se nedoporučuje u pacientů se závažným poškozením ledvin (GFR 15 až 29 ml/min/1,73 m²), kteří současně užívají silné inhibitory CYP3A. **Insuficience jater:** Přípravek Betmiga nebyl studován u pacientů se závažným poškozením jater (Child-Pugh třída C), a proto se jeho používání u této populace pacientů nedoporučuje. Používání tohoto přípravku se nedoporučuje u pacientů se středně závažným poškozením jater (Child-Pugh B), kteří současně užívají silné inhibitory CYP3A. **Hypertenze:** Mirabegron může zvýšit krevní tlak. Krevní tlak by měl být měřen při zahájení léčby a poté při léčbě mirabegronem pravidelně sledován, zejména u pacientů s hypertenzí. U pacientů s hypertenzí 2. stupně (systolický krevní tlak ≥ 160 mm Hg a/nebo diastolický krevní tlak ≥ 100 mm Hg) je k dispozici omezené množství údajů. **Pacienti s vrozeným nebo získaným prodloužením QT intervalu:** Při používání přípravku Betmiga v terapeutických dávkách nebylo v klinických studiích prokázáno klinicky relevantní prodloužení QT intervalu. Nicméně, vzhledem k tomu, že pacienti se známou anamnézou prodloužení QT intervalu, nebo pacienti, kteří užívají léky, o nichž je známo, že prodloužují QT interval, nebyli do těchto studií zařazeni, není účinek mirabegronu u těchto pacientů znám. Při podávání mirabegronu těmto pacientům je třeba dbát zvýšené opatrnosti. **Pacienti s obstrukcí výtoků z močového měchýře a pacienti užívající antimuskarinika k léčbě OAB:** Během postmarketingového sledování pacientů, užívajících mirabegron, byla hlášena retence moči u pacientů s obstrukcí výtoků z močového měchýře (BOO) a u pacientů, kteří užívají antimuskarinika, léčivé přípravky k léčbě OAB. V kontrolované klinické studii bezpečnosti u pacientů s BOO léčených přípravkem Betmiga nebylo prokázáno zvýšení retence moči, nicméně, přípravek Betmiga by měl být podáván u pacientů s klinicky závažným BOO s opatrností. Přípravek Betmiga by měl být podáván s opatrností i u pacientů užívajících antimuskarinika, léčivé přípravky k léčbě OAB. **Interakce:** Klinicky relevantní lékové interakce mezi mirabegronem a léčivými přípravky, které inhibují, ovlivňují nebo jsou substrátem pro jeden z izoenzymů nebo přenašečů CYP se neočekávají, kromě inhibičního účinku mirabegronu na metabolismus substrátu CYP2D6. Betmiga je mírný a časově závislý inhibitor CYP2D6 a slabý inhibitor CYP3A. Při podávání mirabegronu s inhibitory CYP2D6 nebo u pacientů, kteří mají pomalý metabolismus CYP2D6 není nutná žádná úprava dávky mirabegronu. Je zapotřebí opatrnosti, pokud je mirabegron podáván současně s léčivými přípravky, které mají úzký terapeutický index a jsou významně metabolizovány CYP2D6. U pacientů, kteří začínají užívat kombinaci přípravku Betmiga a digoxinu, by měla být zpočátku předepsána nejnižší dávka digoxinu. K získání požadovaného klinického účinku je třeba monitorovat sérové koncentrace digoxinu a použít je pro titraci dávky digoxinu. Látky, které působí jako induktory CYP3A nebo P-gp snižují plazmatickou koncentraci mirabegronu, není nutná žádná úprava dávky mirabegronu při podávání s terapeutickými dávkami rifampicinu nebo jiných CYP3A nebo P-gp induktorů. Při kombinaci přípravku se substráty citlivými k P-gp by měl být zvažován potenciál pro inhibici substrátu P-gp mirabegronem. Zvýšení expozice mirabegronu v důsledku lékových interakcí může být spojeno se zvýšením tepové frekvence. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Nedoporučuje se podávat těhotným ženám a ženám, které mohou otěhotnět a nepoužívají antikoncepci. Během kojení by přípravek neměl být podáván. Vliv na fertilitu není stanoven. **Nežádoucí účinky:** **Souhrn bezpečnostního profilu:** Bezpečnost přípravku Betmiga byla hodnocena u 8433 pacientů s OAB, z nichž 5648 dostalo nejméně jednu dávku mirabegronu ve fázích 2/3 klinického programu, a 622 pacientů dostávalo přípravek Betmiga nejméně 1 rok (365 dní). Ve třech 12týdenních, dvojitě zaslepených, placebem kontrolovaných studiích fáze 3 dokončilo léčbu tímto léčivým přípravkem 88 % pacientů a 4 % pacientů přerušilo léčbu v důsledku nežádoucích příhod. Většina nežádoucích účinků byla mírná až středně závažná. Nejčastější nežádoucí účinky hlášené u pacientů léčených přípravkem Betmiga 50 mg během tří 12týdenních, dvojitě zaslepených, placebem kontrolovaných studií fáze 3, jsou tachykardie a infekce močových cest. Četnost tachykardie byla 1,2 % u pacientů, kteří dostávali přípravek Betmiga 50 mg. Tachykardie vedla k přerušení léčby u 0,1 % pacientů, kteří dostávali přípravek Betmiga 50 mg. Četnost infekcí močových cest byla 2,9 % u pacientů, kteří dostávali přípravek Betmiga 50 mg. Infekce močových cest nevedly k přerušení léčby u žádného z pacientů, kteří dostávali přípravek Betmiga 50 mg. Závažné nežádoucí účinky zahrnovaly fibrilaci síní (0,2 %). Nežádoucí účinky pozorované v průběhu jednoho (dlouhodobé) studie s aktivním komparátorem (muskarinovým antagonistou) byly podobného druhu a závažnosti jako ty, které byly pozorovány ve třech 12týdenních, dvojitě zaslepených, placebem kontrolovaných studiích fáze 3. Tabulkový přehled nežádoucích účinků: Níže uvedená tabulka odráží nežádoucí účinky pozorované u mirabegronu ve třech 12týdenních, dvojitě zaslepených, placebem kontrolovaných studiích fáze 3. Četnost nežádoucích účinků je definována následovně: velmi časté ($\geq 1/10$); časté ($\geq 1/100$ až $< 1/10$); méně časté ($\geq 1/1000$ až $< 1/100$); vzácné ($\geq 1/10000$ až $< 1/1000$); velmi vzácné ($< 1/10000$) a není známo (z dostupných údajů nelze určit). V každé skupině četností jsou nežádoucí účinky seřazeny podle klesající závažnosti. **Infekce a infestace:** časté: infekce močových cest; méně časté: vaginální infekce, cystitida. **Psychiatrické poruchy:** není známo: insomnie*, stav zmatenosti*. **Poruchy nervového systému:** časté: bolest hlavy*, závrat*. **Poruchy oka:** vzácné: edém očních víček. **Srdeční poruchy:** časté: tachykardie; méně časté: palpitace, fibrilace síní. **Cévní poruchy:** velmi vzácné: hypertenzní krize. **Gastrointestinální poruchy:** časté: nauzea*, obstrukce*, diarhoea*; méně časté: dyspepsie, gastritida; vzácné: edém rtů. **Poruchy kůže a podkožní tkáně:** méně časté: kopřivka, vyrážka, vyrážka makulární, vyrážka papulózní, svědění; vzácné: leukocytoklastická vaskulitida, purpura, angioedém*. **Poruchy svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně:** méně časté: otékání kloubů. **Poruchy ledvin a močových cest:** vzácné: retence moči*. **Poruchy reprodukčního systému a prsu:** méně časté: vulvovaginální pruritus. **Vyšetření:** méně časté: zvýšený krevní tlak, zvýšení GGt, zvýšení AST, zvýšení ALT. (*Na základě zkušenosti z postmarketingového sledování). **Hlášení podezření na nežádoucí účinky:** Hlášení podezření na nežádoucí účinky po registraci léčivého přípravku je důležité. Umožňuje to pokračovat ve sledování poměru přínosů a rizik léčivého přípravku. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili podezření na nežádoucí účinky prostřednictvím národního systému hlášení nežádoucích účinků na adresu: Státní ústav pro kontrolu léčiv; Šrobárova 48; 100 41 Praha 10; webové stránky: www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek. **Zvláštní opatření pro uchování:** Žádné zvláštní podmínky pro uchování. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Astellas Pharma Europe B.V. Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Nizozemsko. **Registrační číslo:** EU/1/12/809/001-018. **Datum revize textu:** 02/04/2019. Před předepsáním se seznáme s úplnou informací o léčivém přípravku. **Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.**

Reference:

- 1) Freeman R, Foley S, Rosa Arias J, Vicente E, Grill R, Kachilova Z, Stari A, Huang M, Choudhury N Mirabegron improves quality-of-life, treatment satisfaction, and persistence in patients with overactive bladder: a multi-center, non-interventional, real-world, 12-month study Curr Med Res Opin. 2018; 34(5):785-793 Study No: 178-MA-1002
- 2) Daisuke Kato, Hiromi Tabuchi, Satoshi Uno Three-Year Safety, Efficacy and Persistence Data Following the Daily Use of Mirabegron for Overactive Bladder in the Clinical Setting: a Japanese Post-Marketing Surveillance Study LUJTS. 2018, Aug 6 [ePub ahead of print] Study No: BE0002.
- 3) Nitti VV, Khullar V, van Kerrebroeck P et al. Mirabegron for the treatment of overactive bladder: a prespecified pooled efficacy analysis and pooled safety analysis of three randomised, double-blind, placebo-controlled, phase III studies. Int J Clin Pract. 2013 Jul;67(7):619-32.
- 4) Zdroj: SPC Betmiga



astellas

Astellas Pharma s. r. o., Rohanské nábřeží 678/29, 186 00 Praha 8, Karlín. www.astellas.cz

β_3 agonista k léčbě hyperaktivního močového měchýře⁴

Betmiga™
mirabegronum

Úvodní slovo

Netroufám si úvodník aktuálního bulletinu jakkoliv vztahovat k fázi pandemické situace. Rád bych použil spojení jako „zvládli jsme to...“ nebo „podařilo se nám překlenout...“. Bohužel se nedá vyloučit, že před námi stojí ještě další nástrahy a nečekaná překvapení. Skrytě věřím v opak a doufám, že naordinované restriktce v poskytované péči nezanechají hluboké rány na chodu především menších pracovišť. Měli bychom raději i nadále zůstat ostražití a připravení. Ale srovnám-li naši současnou kondici se situací před rokem, tak vidím zásadní posun. Během té doby jsme se v tlaku okolností naučili celou řadu nesmírně užitečných a praktických věcí. Aktivity, které do té doby byly bez osobního kontaktu téměř nemyslitelné, se modifikovaly do distančního módu a s překvapením jsme zjistili, že tato forma může být mnohdy i daleko efektivnější. To se projevilo především v oblasti edukační. Navzdory omezením se uskutečnily zásadní kurzy potřebné pro mladé urology v přípravě před kmenem, atestací či onkourologickou specializací. Výbor ČUS na individuální bázi dohlížel na to, aby všichni rezidenti přihlášení k atestacím měli možnost nějakým způsobem splnit veškeré prerekvizity, především atestační operace a písemný test. Úspěšný květnový kongres KNOU byl první vlašťovkou a důkazem, že by byla obrovská škoda rezignovat na organizaci hromadných akcí. Výroční konference ČUS přetavená do přehledné, pestré a interaktivní online formy pak proběhla na úrovni, kterou nám závidí kdejaká jiná odborná společnost. A z výčtu plánovaných akcí na příští rok je zřejmé, že v nastaveném trendu budeme pokračovat. Kromě mnoha nepříjemností přinesla zatím pandemie bezpochyby i spoustu pozitiv. V poslední době jsme neplánovaně získali zkušenosti, které v nás snad podněcují více uvědomění, soudržnosti, trpělivosti a pokory. Ctností, které bychom v sobě měli sami přirozeně pěstovat. Kdy jindy si toto připomenout než nyní – v čase adventním. Přeji Vám všem klidné prožití svátků a mnoho štěstí a zdraví v novém roce.



doc. MUDr. Štěpán Veselý, Ph.D.

člen výboru ČUS ČLS JEP





PEVNÝ ZÁKLAD DLOUHODOBÁ ÚČINNOST



TECENTRIQ® ▼

atezolizumab

INDIKACE¹

Přípravek TECENTRIQ® je jako monoterapie indikován k léčbě dospělých pacientů s lokálně pokročilým nebo metastazujícím uroteliálním karcinomem (UK)

- po předchozí chemoterapii obsahující platinu, nebo
- u pacientů, kteří jsou považováni za nezpůsobitelné k léčbě cisplatinou a jejichž nádory mají expresi PD-L1 $\geq 5\%$.

▼ **TECENTRIQ 1200 mg koncentrát pro infuzní roztok • Zkrácená informace o přípravku • Účinná látka:** atezolizumabum **Indikace:** *Uroteliální karcinom:* Přípravek Tecentriq je jako monoterapie indikován k léčbě dospělých pacientů s lokálně pokročilým nebo metastazujícím uroteliálním karcinomem (UK) po předchozí chemoterapii obsahující platinu nebo u pacientů, kteří jsou považováni za nezpůsobitelné k léčbě cisplatinou a jejichž nádory mají expresi PD-L1 $\geq 5\%$. *Nemalobuněčný karcinom plic:* 1) Přípravek Tecentriq je jako monoterapie indikován k léčbě dospělých pacientů s lokálně pokročilým nebo metastazujícím NSCLC po předchozí chemoterapii. Pacientům s mutacemi aktivujícími EGFR nebo ALK pozitivní mutací nádoru má být také podávána cílená léčba před podáním atezolizumabu. 2) Přípravek Tecentriq je v kombinaci s bevacizumabem, paklitaxelem a karboplatinou indikován k první linii léčby dospělých pacientů s metastazujícím neskvamózním NSCLC. U pacientů s aktivujícími mutacemi EGFR nebo ALK pozitivním NSCLC je přípravek Tecentriq v kombinaci s bevacizumabem, paklitaxelem a karboplatinou indikován až po selhání vhodných možností cílené léčby. 3) Přípravek Tecentriq je v kombinaci s nab-paklitaxelem a karboplatinou indikován k první linii léčby dospělých pacientů s metastazujícím neskvamózním NSCLC bez aktivujících mutací EGFR nebo bez přestavby ALK. *Malobuněčný karcinom plic:* Přípravek Tecentriq je v kombinaci s karboplatinou a etoposidem indikován k první linii léčby dospělých pacientů s extenzivním stádiem malobuněčného karcinomu plic. *Hepatocelulární karcinom:* Přípravek Tecentriq je v kombinaci s bevacizumabem indikován k léčbě dospělých pacientů s pokročilým nebo neresekovatelným hepatocelulárním karcinomem (HCC), kteří dosud neuzivali systémovou léčbu. **Dávkování, Monoterapie:** Doporučená dávka přípravku Tecentriq je 1200 mg podávána i.v. každé tři týdny. Infuze nesmí být podávány jako intravenózní injekce nebo bolus. **V kombinaci s bevacizumabem, paklitaxelem a karboplatinou:** Doporučená dávka přípravku Tecentriq v úvodní fázi je 1 200 mg podaná intravenózní infuzí, po které následuje bevacizumab, paklitaxel, a pak karboplatina každé tři týdny během čtyř nebo šesti cyklů. Po úvodní fázi následuje udržovací fáze bez chemoterapie, ve které se formou intravenózní infuze každé tři týdny podává přípravek Tecentriq 1 200 mg, a po něm bevacizumab. **V kombinaci s nab-paklitaxelem a karboplatinou:** Doporučená dávka přípravku Tecentriq v úvodní fázi je 1 200 mg podaná intravenózní infuzí, po které následuje bevacizumab, paklitaxel, a pak karboplatina každé tři týdny během čtyř nebo šesti cyklů. Přípravek Tecentriq, nab-paklitaxel a karboplatina jsou podávány v den 1 každého 21 denního cyklu. Nab-paklitaxel se podává navíc ve dnech 8 a 15. Po úvodní fázi následuje udržovací fáze bez chemoterapie, ve které se formou intravenózní infuze každé tři týdny podává přípravek Tecentriq 1 200 mg. **V kombinaci s karboplatinou a etoposidem:** Doporučená dávka přípravku Tecentriq v úvodní fázi je 1 200 mg podaná intravenózní infuzí, po které následuje bevacizumab, paklitaxel, a pak etoposid formou intravenózní infuze v den 1. Etoposid se dále podává intravenózní infuzí ve dnech 2 a 3. Tento režim se podává každé tři týdny po dobu čtyř cyklů. Po úvodní fázi následuje udržovací fáze bez chemoterapie, ve které se formou intravenózní infuze každé tři týdny podává přípravek Tecentriq 1 200 mg. **V kombinaci s bevacizumabem:** Doporučená dávka přípravku Tecentriq je 1200 mg, po které následuje bevacizumab 15 mg/kg tělesné hmotnosti, podané formou intravenózní infuze každé tři týdny. **Způsob podání:** Úvodní dávka musí být podávána po dobu 60 minut. Pokud je první infuze dobře snášena, mohou být následující infuze podávány po dobu 30 minut. Léčba by měla trvat, dokud nedojde ke ztrátě klinického přínosu nebo k nezvládnutelné toxicitě. Snižování dávky atezolizumabu se nedoporučuje. Doporučení pro úpravu dávkování u konkrétních nežádoucích účinků naleznete v SPC. Pacienti s dříve neléčeným UK mají být k léčbě vybíráni na základě potvrzené exprese PD-L1 validovaným testem. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na atezolizumab nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Upozornění:** Z důvodu snadnější zpětné zjištělosti biologických léčivých přípravků má být obchodní název a číslo šarže podáváného přípravku zřetelně zaznamenány v pacientově dokumentaci. **Byly pozorovány imunitně podmíněné nežádoucí účinky postihující více než jeden tělesný systém.** Většina imunitně podmíněných nežádoucích účinků vyskytujících se v průběhu léčby atezolizumabem byla reverzibilních při přerušení podávání atezolizumabu a zahájení léčby kortikosteroidy a/nebo podřípné péče. Při podezření na imunitně podmíněné nežádoucí účinky musí být provedeno důkladné posouzení za účelem potvrzení etiologie a vyloučení jiných příčin. Podle závažnosti nežádoucího účinku je třeba ukončit podávání atezolizumabu a zahájit léčbu kortikosteroidy. Podrobné informace týkající se jednotlivých imunitně podmíněných nežádoucích účinků a doporučení pro léčbu naleznete v Souhrnu údajů o přípravku. Všichni lékaři, kteří předepisují přípravek Tecentriq, musejí dobře znát Pokyny a informace pro lékaře týkající se léčby. Předepisující lékař musí s pacientem probrat rizika léčby přípravkem Tecentriq. Pacient dostane kartu pacienta a bude poučen, aby ji nosil stále u sebe. **Upatění specifická pro použití atezolizumabu v kombinaci s bevacizumabem u hepatocelulárního karcinomu:** Pacienti léčení bevacizumabem mají zvýšené riziko krvácení a u pacientů s hepatocelulárním karcinomem (HCC) léčených atezolizumabem v kombinaci s bevacizumabem byly hlášeny případy těžkého gastrointestinálního krvácení včetně fatálních příhod. U pacientů s HCC je před zahájením léčby kombinací atezolizumabu s bevacizumabem třeba provést screening jivových varů a jejich následnou léčbu dle klinické praxe. **Klinicky významné interakce:** S atezolizumabem nebyly provedeny žádné formální studie farmakokinetické lékové interakce. Protože se atezolizumab z cirkulace odstraňuje katabolismem, neočekávají se žádné metabolické lékové interakce. Před zahájením léčby atezolizumabem je třeba se vyvarovat užívání systémových kortikosteroidů nebo imunosupresiv. Systémové kortikosteroidy a imunosupresiva ale lze použít k léčbě imunitně podmíněných nežádoucích účinků po zahájení léčby atezolizumabem. **Hlavní klinicky významné nežádoucí účinky:** Nejčastějšími nežádoucími účinky (> 10 %) monoterapie byly únava, snížená chuť k jídlu, nauzea, horečka, průjem, kašel, vyrážka, dušnost, muskuloskeletální bolest, bolest zad, zvracení, pruritus, astenie, artralgie, infekce močových cest a bolest hlavy. **Nejčastějšími nežádoucími účinky ($\geq 20\%$) atezolizumabu v kombinaci s jinými látkami byly** anémie, neutropenie, nauzea, únava, trombocytopenie, vyrážka, průjem, alopecie, zácpa, periferní neuropatie, snížená chuť k jídlu a "periferní neuropatie. Imunitně podmíněné nežádoucí účinky, které se vyskytly u < 10 % pacientů, zahrnovaly hypotyreózu. U < 5 % pacientů se vyskytl: pneumonitida, kolitida, hepatitida, "diabetes mellitus a hypertyreóza. U < 1 % pacientů se vyskytl: insuficience nadledvin, hypofyziitida, diabetes mellitus, meningoencefalitida, neuropatie, myastenický syndrom, pankreatitida, myokarditida, nefritida a myozitida. **Těhotenství a kojení:** Ženy ve fertilní věku musí během léčby atezolizumabem a 5 měsíců po poslední dávce používat účinnou antikoncepci. U použití atezolizumabu u těhotných žen nejsou k dispozici žádné údaje. Atezolizumab se nemá během těhotenství užívat, pokud klinický stav ženy nevyžaduje léčbu atezolizumabem. Není známo, jestli je atezolizumab vylučován do mateřského mléka. Nelze vyloučit riziko pro novorozence/kojence. Je třeba učinit rozhodnutí, jestli ukončit kojení nebo ukončit podávání atezolizumabu s ohledem na prospěch kojene pro dítě a prospěch léčby pro ženu. **Balení přípravku:** 1 injekční lahvička s uzavěrem z butylové pryže a hliníkovým uzavěrem s plastovým akvamarinovým odtrhávacím víčkem obsahující 20 ml koncentráту pro infuzní roztok. **Podmínky uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2 °C - 8 °C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte injekční lahvičku v krabici, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Díželet registračního rozhodnutí:** Roche Registration GmbH, Emil-Barell-Strasse 1, 79639 Grenzach-Wyhlen, Německo **Registrační číslo:** EU/1/17/1220/001 **Poslední revize textu:** 27.10.2020. **Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis.** Léčivý přípravek je v monoterapii v dávce 1200mg hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění k léčbě dospělých pacientů s lokálně pokročilým nebo metastazujícím NSCLC po předchozí chemoterapii. Další podmínky úhrady viz www.sukl.cz. O úhradě v dalších indikacích zatím nebylo rozhodnuto.

▼ **Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky na www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek. Další informace o přípravku získáte z platného Souhrnu údajů o přípravku Tecentriq, nebo na adrese: Roche s.r.o., Futurama Business Park Bld F, Sokolovská 685/136f, 186 00 Praha 8, telefon 220 382 111. Podrobné informace o tomto přípravku jsou uveřejněny na webových stránkách Evropské lékové agentury (EMA) <http://www.ema.europa.eu/>.**

* Vsiňte si, prosím, změny v informacích o léčivém přípravku.

Reference: 1. SPC TECENTRIQ®, www.sukl.cz, datum poslední revize 27. 10. 2020.



Aktuality ze společnosti

Zápisy ze schůzí výboru ČUS

Na webových stránkách ČUS jsou publikovány zápisy ze schůzí výboru

Zápis z 16. září 2020: | [ZDE](#) |

Zápis z 15. října 2020: | [ZDE](#) |

V rámci 66. výroční konference ČUS se 15. 10. uskutečnila plenární schůze, na které vzhledem k epidemiologické situaci reprezentoval výbor a revizní komisi jen omezený počet členů.

Zápis z plenární schůze: | [ZDE](#) |



Plenární schůze výboru ČUS proběhla 15. října 2020

Noví členové urologické společnosti

Výbor ČUS na svém zasedání 16. září a 15. října schválil přijetí nových členů společnosti:



MUDr. Ester Bartl

Urologická klinika 2. LF UK
a FN Motol, Praha



MUDr. Marek Hanák

Úrazová nemocnice Brno



MUDr. Marek Jurok

Urologické oddělení ÚVN,
Praha 6



MUDr. Alžběta Kantorová

Urologická klinika 1. LF UK
a VFN, Praha



MUDr. Adam Novák

Urologická klinika 2. LF UK
a FN Motol, Praha

Koncepce dětské urologie

Pediatrická sekce ČUS ČLS JEP aktualizovala v červnu 2020 koncepci dětské urologie. Její podrobné znění včetně přehledu center dětské urologie v České republice naleznete | [ZDE](#) |

Kompetence rezidentů urologie

Na webu ČUS je publikován rozsah činností, které může samostatně provádět lékař s odbornou způsobilostí bez odborného dozoru, resp. odborného dohledu.

Upozorňujeme, že seznam kompetencí po kmeni, který byl součástí Vzdělávacího programu Urologie 2011 v současné době není platný!

Podrobné informace k celé problematice najdete | [ZDE](#) |

COVID-19: Důležitá informace pro ambulantní specialisty - vykázání kódu 09616 Distanční konzultace zdravotního stavu

Od 6. října 2020 je možné vykázat ambulantním specialistou **kód 09616 Distanční konzultace zdravotního stavu ambulantním specialistou u pacienta se závažným chronickým onemocněním**. Vykázání výkonu není podmíněno úpravou přílohy č. 2 smlouvy s pojišťovnou, je tedy umožněno automaticky.

09616 – (VZP) – Distanční konzultace zdravotního stavu ambulantním specialistou u pacienta se závažným chronickým onemocněním

ODBORNOST: 999

OHODNOCENÍ: 234 bodů (HB = 1 Kč)

ČASOVÁ DOTACE: 20 min

FREKVENCE: 1/den, 6/čtvrtletí

PODMÍNKY:

- K výkonu se nevykazuje výkon 09615, 09543 ani 09513.

- Výkon lze vykázat pouze u pacienta se závažným chronickým onemocněním, který se nemůže dostavit fyzicky do ordinace ambulantního specialisty a je u ambulantního specialisty dispenzarizován se závažným chronickým onemocněním.

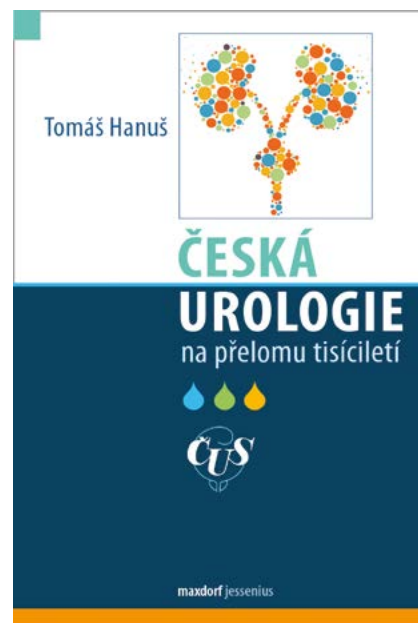
Michaela Matoušková

Česká urologie na přelomu tisíciletí – nová publikace prof. MUDr. Tomáše Hanuše, DrSc.

Zájem o recentní historii svého oboru je dnes jedním z hlavních spojujících zájmů členů snad každé odborné společnosti, zejména když jde o historii, která se již týká našeho života a života našich kolegů.

Po úspěšném přijetí knihy Historie urologických pracovišť v ČR, kterou v loňském roce připravil prof. MUDr. Tomáš Hanuš, DrSc. – za spolupráce urologů napříč Českou republikou vychází další publikace prof. Hanuše, která tentokrát dokumentuje a ilustruje činnost České urologické společnosti od 90. let minulého století prakticky až do současnosti.

Publikace vychází v nakladatelství Maxdorf a byla během letošního podzimu zdarma distribuována všem členům ČUS ČLS JEP.



Nový čestný člen ČUS ČLS JEP – MUDr. Míťa Rosenberg

Výbor ČUS udělil čestné členství ve společnosti MUDr. Míťovi Rosenbergovi, za jeho činnost zejména pro ambulantní segment naší urologie a dlouholeté působení ve výboru a revizní komisi ČUS.



Předseda ČUS prof. Zachoval gratuluje MUDr. Rosenbergovi k čestnému členství v ČUS

Letošním laureátem medaile prof. MUDr. Eduarda Hradce, DrSc. se stal prof. MUDr. Tomáš Hanuš, DrSc.



Prof. MUDr. Tomáš Hanuš DrSc. převzal nejvyšší ocenění ČUS ČLS JEP

Bývalý dlouholetý předseda výboru ČUS a přednosta Urologické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze se stal novým laureátem medaile prof. E. Hradce. Výbor České urologické společnosti takto oceňuje celoživotní dílo kandidáta ve prospěch oboru urologie a to na poli klinickém, vědecko-výzkumném, pedagogickém, organizačním, a to doma i v zahraničí.



Medaile prof. E. Hradce

Webové stránky ČUS – informace pro pacienty

V letošním roce došlo na patientské části webových stránek ČUS (www.cus.cz/pro-pacienty/) k revizi textů věnovaných nejčastějším urologickým onemocněním.

Pokud byste chtěli svým pacientům doporučit spolehlivý zdroj odborných informací, neváhejte je na webové stránky ČUS nasměrovat. Najdou zde tyto zpracované diagnózy (pod textem každé diagnózy je přímý odkaz na stránky):

- [Erektilní dysfunkce](#)
- [Intersticiální cystitida](#)
- [Karcinom ledviny](#)
- [Karcinom prostaty](#)
- [Léčba obtíží souvisejících se zvětšenou prostatou](#)
- [Karcinom penisu](#)
- [Nádory močového měchýře](#)
- [OAB syndrom – syndrom hyperaktivního močového měchýře](#)
- [Onemocnění varlat](#)
- [Urodynamické vyšetření](#)
- [Urolitiáza – onemocnění močovými kameny](#)
- [Únik moči \(močová inkontinence\)](#)
- [Záněty močových cest](#)
- [Dětská urologie – akutní bolest šourku](#)
- [Dětská urologie – fimóza](#)
- [Dětská urologie – nesestouplé varle](#)
- [Dětská urologie – noční pomočování u dětí](#)

Na webových stránkách pro pacienty byl aktualizován také slovníček nejčastějších pojmů, se kterými se pacienti mohou při návštěvě urologické ordinace setkat a je zde také poradna na téma benigní hyperplazie prostaty, inkontinence a karcinom prostaty:

- [Slovníček pojmů](#)
- [Často kladené dotazy na téma Benigní hyperplazie prostaty](#)
- [Často kladené dotazy na téma Inkontinence](#)
- [Často kladené dotazy na téma Karcinom prostaty](#)

Výbor ČUS děkuje všem rezidentům a členům výboru a revizní komise ČUS, kteří se na aktualizaci textů podíleli.

Informace pro pacienty v anglickém jazyce jsou k dispozici také **na webových stránkách Evropské urologické společnosti**: www.patients.uroweb.org

Jsou zde i některé materiály v českém jazyce: <https://patients.uroweb.org/cz/>



NBI IN FLEXIBLE CYSTOSCOPY

Discover the Clinical Value of Narrow Band Imaging

- NBI reduces the recurrent risk of NMIBC by at least 10% at one year ⁽¹⁾
- NBI visualizes NMIBC lesions in an additional 17% of patients ⁽²⁾
- NBI visualizes 28% additional carcinoma in situ (CIS) ⁽²⁾

NBI Portal – Over 40 Clinical Videos

 www.nbi-portal.eu/uro



⁽¹⁾ Puppo et al., A Randomized Prospective Trial to Assess the Impact of Transurethral Resection in Narrow Band Imaging Modality on Non-Muscle-Invasive Bladder Cancer Recurrence, European Urology 2012; 61:908-913

⁽²⁾ Li et al., Diagnosis of narrow-band imaging in non-muscle-invasive bladder cancer: A systematic review and meta-analysis, International Journal of Urology 2013; 20:602-609

Vzdělávání

66. Výroční konference ČUS ČLS JEP

Letošní výroční konference ČUS se nesla v netradičním duchu. Jak všichni víte, díky koronavirové pandemii jsme museli v krátké době připravit on-line verzi této nejoblíbenější vzdělávací akce České urologické společnosti. Konference se odehrávala ve webovém prostředí na www.cus2020.cz.

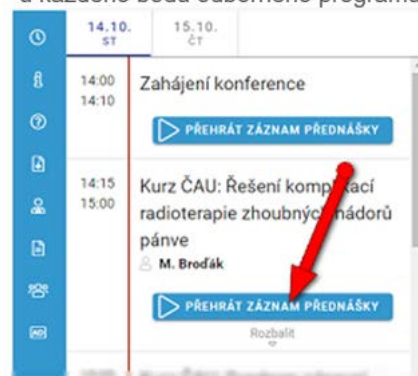


Sekce Robotická radikální prostatektomie „krok po kroku“

Detailní ohlédnutí za konferencí připravil doc. Jan Krhut, vědecký sekretář konference | [ZDE](#) | Záznamy všech částí konference a virtuální stánky partnerů budou na webové stránce konference dostupné až do září příštího roku: [ČUS 2020 - 66. VÝROČNÍ KONFERENCE \(cus2020.cz\)](http://www.cus2020.cz)

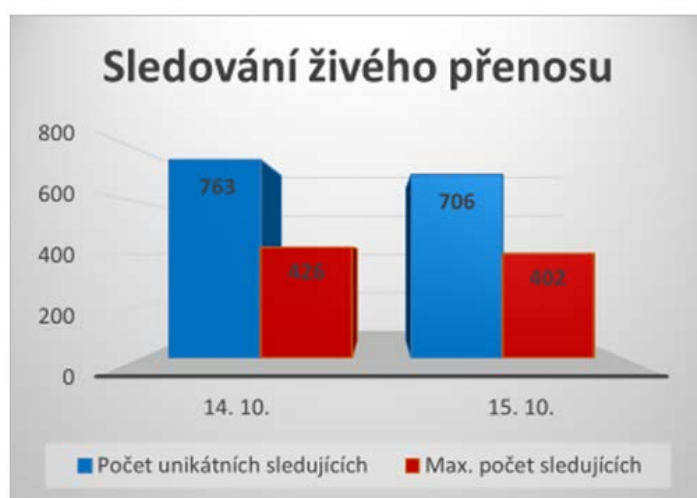
Pokud po Vás bude systém vyžadovat PIN, zadejte: **754330**

Záznamy jsou dostupné
kliknutím na tlačítko **PŘEHRÁT ZÁZNAM PŘEDNÁŠKY**
u každého bodu odborného programu



I přes to, že se konference uskutečnila distančně, zaznamenali jsme vysokou sledovanost všech odborných částí programu včetně satelitních sympózií partnerů konference a plenární schůze ČUS. Vysoká byla i návštěvnost virtuální výstavy partnerů konference.

Sledování živého přenosu	14. 10.	15. 10.	14. a 15. 10.
Počet unikátních sledujících	763	706	
Max. počet sledujících	426	402	
Počet unikátních sledujících celkem			907
Celkový počet návštěv			4557
Počet zobrazení stránek			29792
Počet stránek na 1 relaci			6,54



Publikace Co zaznělo na 66. výroční konferenci ČUS

Z letošního ročníku výroční konference ČUS vydáváme tištěnou publikaci s výstupy ze všech sekcí odborného programu. Publikace bude v prosinci distribuována poštou všem členům ČUS.



S účastníky konference se loučí vědecký sekretář ČUS (doc. Krhut), předseda ČUS (prof. Zachoval) a pokladník ČUS (MUDr. Petřík)

Soutěž ČUS o nejlepší vědeckou publikaci v roce 2019

Ve čtvrtek 15. října byly během plenární schůze ČUS oznámeny výsledky Soutěže ČUS o nejlepší vědeckou publikaci za rok 2019. Do soutěže bylo přihlášeno celkem 16 publikací ve čtyřech kategoriích. Konečné pořadí je dostupné na webových stránkách ČUS | [ZDE](#) |.

Výbor ČUS děkuje všem autorským týmům za účast v soutěži a gratuluje výhercům!

Prosincová atestační zkouška v oboru Urologie

Ve dnech 10. a 11. 12. proběhly na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové atestační zkoušky v oboru Urologie.

Ve čtvrtek 10. prosinec zasedaly dvě komise ve složení:

- prof. MUDr. Miloš Broďák, Ph.D., doc. MUDr. Robert Grill, Ph.D., MHA, MUDr. Jan Mečl a doc. MUDr. Štěpán Veselý, Ph.D.
- prof. MUDr. Tomáš Hanuš, DrSc., MUDr. Jan Jandejsek, MBA, MUDr. Jiří Kočárek, Ph.D., doc. MUDr. Jaroslav Pacovský, Ph.D.



Členové druhé komise a atestanti, 10. prosince 2020

V pátek 11. prosince zasedaly také dvě komise ve složení:

- prof. MUDr. Miloš Broďák, Ph.D., prof. MUDr. Milan Hora, Ph.D., MBA, MUDr. Jan Mečl, MUDr. Libor Zámečník, FECSM, Ph.D., MBA
- prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc., MUDr. Martin Drábek, doc. MUDr. Jaroslav Pacovský, Ph.D., prof. MUDr. Vladimír Študent, Ph.D.



Členové první komise a atestanti, 11. prosince 2020

Atestační zkoušku úspěšně složili všichni uchazeči:

- MUDr. Ramez Adwan, Nemocnice Náchod
- MUDr. Jevgen Boiko, Nemocnice Příbram
- MUDr. Joana Do Carmo Silva (bez úvazku)
- MUDr. Lukáš Fišer, Nemocnice Kladno
- MUDr. Jan Chmelař, Nemocnice Kroměříž
- MUDr. Alexandra Jarošová, FN Olomouc
- MUDr. Jaroslav Jílek, Nemocnice Kladno
- MUDr. Ágnes Juhász, Nemocnice Kladno
- MUDr. Jakub Kocourek, Nemocnice Kroměříž
- MUDr. Jana Krausová, Nemocnice Dvůr Králové nad Labem
- MUDr. Matůš Mlynářčík, FN Plzeň
- MUDr. Jaroslav Novotný, Nemocnice Česká Lípa
- MUDr. Darina Pacigová, ÚVN Praha
- MUDr. Petr Skála, Nemocnice České Budějovice
- MUDr. Kateřina Šuldová, Nemocnice Jihlava
- MUDr. Mária Zimmenová, Nemocnice Frýdek-Místek

Gratulujeme!

Specializační vzdělávání a atestační zkoušky v oboru urologie pro rok 2021

Termíny kurzů specializačního vzdělávání, kmenových a atestačních zkoušek v oboru urologie pro rok 2021 jsou uveřejněny na webových stránkách ČUS | [ZDE](#) |

Přihlašování na kurzy a zkoušky probíhá vždy prostřednictvím organizující lékařské fakulty.

Kurz Novinky v urologii 2021

Zveme vás na komplexní edukační kurz Novinky v urologii, který bude probíhat v on-line podobě v lednu příštího roku. Kurz je povinný ke kmenové zkoušce pro rezidenty ve vzdělávacím programu z roku 2019, účastnit se mohou ale také již atestovaní urologové.

Přednášky budou moci registrovaní účastníci zhlédnout v rozmezí více než dvou týdnů **od 13. do 31. ledna 2021**. On-line diskuze se uskuteční **27. a 28. ledna od 16:00 do 18:30**. Diskuze budou nahrány a bude je možno zhlédnout do 31. ledna 2021.

On-line registrace na kurz bude otevřená na webových stránkách 2. LF UK od **14. prosince 2020**. Podrobnější informace o podobě kurzu budou uveřejněny začátkem prosince na webových stránkách ČUS a spolupracujících lékařských fakult.

Distanční podoba kurzu obsáhne stejné oblasti urologie jako pilotní ročník, který proběhl v lednu tohoto roku:

- funkční urologie
- urolitiáza
- traumatologie v urologii
- nádory prostaty
- nádory močového měchýře a horních močových cest
- nádory ledvin, varlat a penisu
- uroinfekce
- andrologie
- dětská urologie
- varia

Škola funkční urologie v roce 2021

Blíží se doba, kdy každoročně avizujeme program kurzů Školy funkční urologie na následující rok s výzvou k registraci. Výbor ČUS i nadále podporuje tuto formu vzdělávání ve funkční urologii a rád by ji v budoucnu postupně rozšířil i do dalších segmentů urologie.

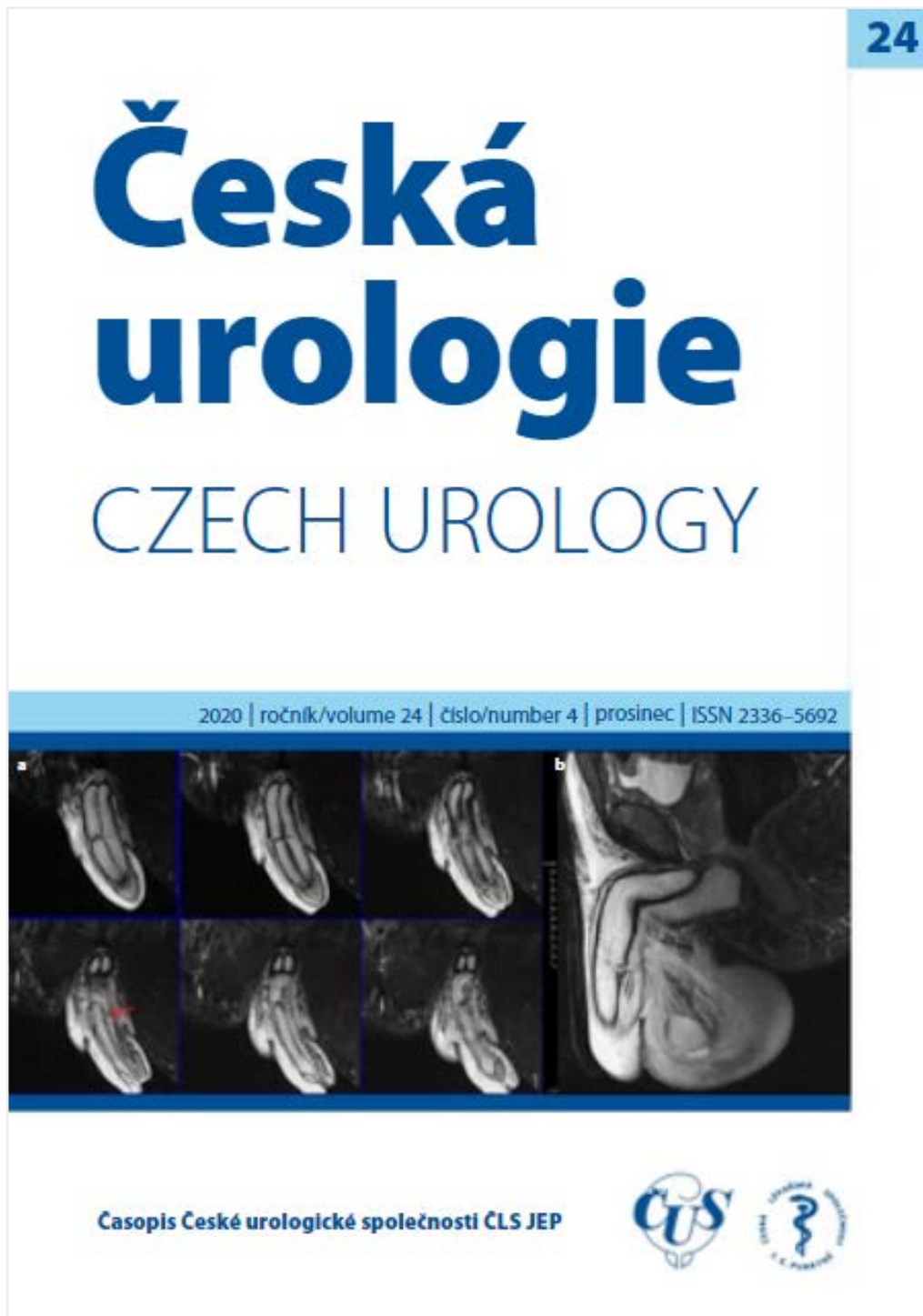
Bohužel současná situace v souvislosti s COVIDovou pandemií neumožňuje naplánovat kurzy ŠFU na počáteční měsíce roku 2021. Jakmile dojde k stabilizaci situace, budeme Vás informovat jak o termínech kurzů, tak o způsobu přihlášení zájemců.

Za Výbor a sekci SUNU
Jan Krhut

Časopis Česká urologie 4/2020

Právě vyšlo poslední letošní číslo časopisu Česká urologie. Kromě videa z ústeckého pracoviště, originální práce a přehledových článků doporučujeme k přečtení i tři zajímavé kazuistiky mladých kolegů.

Odkaz na časopis | [ZDE](#) |



Aktivity Sdružení ambulantních urologů

Sdružení ambulantních urologů (SAU) uspořádalo 21. listopadu za účasti zástupců SAU a předsedy ČUS panelovou diskusi nad aktuálními otázkami v segmentu ambulantní péče. Záznam diskuze si můžete poslehnout | [ZDE](#) |



MUDr. Janský, MUDr. Matoušková a prof. Zachoval během živého streamu panelové diskuze SAU

Zároveň SAU zve všechny své příznivce na pracovní konferenci, která by se měla konat 23. ledna 2021 v Brně (s ohledem na aktuální epidemiologickou situaci).



Panelová diskuze SAU 21. 11. 2020

Vážené kolegyně a kolegové,

dovoluji si Vás pozvat na pracovní konferenci SAU 2020. Letos bude konat trochu netradičně.

21.11.2020 od 18:00 hod. bude panelová diskuze/webinář, přenášena online pro všechny již zaregistrované lékaře.

Pracovní konferenci s ohledem na nařízení vlády a naší snahou setkat se prezenčně, musíme přesunout na **23.1.2021** do stejného hotelu.

Program pracovní konference:

- COVID time 2020, provoz zdravotnických zařízení, postupy při vykazování zdravotní péče
- Nařízení SÚKtu v době COVIDové, technické kontroly, postupy hygieny
- Úhradová vyhláška pro rok 2021, co přinese budoucnost
- Po konferenci ČUS – „kam kráčí česká urologie“
- Nové výkony a jejich úhrady, z lékové komise

Ráda bych Vás také srdečně pozvala na přátelské setkání, které proběhne v pátek **22. 1. 2021** v místě konání kongresu.

Na setkání s Vámi se těší Miša Matoušková

Registrace na www.vмест.cz/SAU2020



Zlatý partner



Mediální partner



Stříbrný partner



Bronzový partner



EBU In-Service Assessment 2021

Jak je již více než patnáctiletou tradicí European Board of Urology i v příštím roce pořádá In-Service Assessment. Stejně jako minulý rok je provedení možné pouze on-line na internetu.

Termín konání je ve **čtvrtek 11. a v pátek 12. března 2021**, test v trvání 2 hodin v anglickém jazyce lze složit v průběhu obou dnů. Letošní novinkou je zaslání kompletního vyhodnocení testu s uvedením správných odpovědí.

Pro příští rok ČUS organizuje **pro všechny rezidenty** pořádání těchto testů včetně jejich platby. Tato podpora se netýká již atestovaných urologů. Pro přihlášku prosím zašlete do **10. ledna 2021** elektronicky vyplněnou tabulku (naleznete [ZDE](#)) na adresu capova@cus.cz.

Údaje pro přihlášení k testu Vám budou **zaslány e-mailem**, uveďte proto mailovou adresu, kterou používáte. Výsledky Vám budou **zaslány příští rok též e-mailem** na Vámi uvedenou adresu.

MUDr. Aleš Petřík, Ph.D.

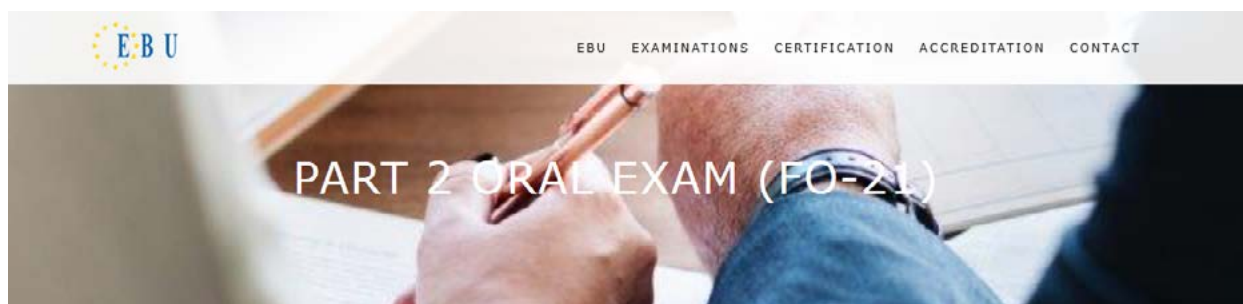
Zkouška FEBU oral v roce 2020 a 2021

V letošním roce byla z důvodu epidemiologické situace zkouška FEBU oral zrušena.

Další termín zkoušky byl stanoven na **18. 6. 2021**.

Více informací je na webových stránkách | [ZDE](#) |

Po domluvě výboru ČUS, národních delegátů EBU a předsedy SOR byl stanoven termín jarních atestačních zkoušek v oboru urologie až po termínu FEBU oral zkoušky.



About the Part 2 Oral Exam (FO-21)

An examination to test common cases in everyday practice

Date: Friday 18 June 2021

Local time: 08.00 – 20.15

Venue: Warsaw, Poland

 Registration starts in December.

Information

Format: Case-based exam

Fee: €450 per candidate

Payment: Credit card only

Duration: 1 day exam

Languages: Danish, Dutch, English, French, German, Greek, Italian, Portuguese and Spanish. A minimum number of candidates per language may be considered.

Credits: 30

Supporting documents: Applications are only further processed when the required documents have been uploaded during the registration

Webcast POST ESOU 2020

Zveme Vás ke shlédnutí webcastu s názvem **POST ESOU 2020**. Internetová prezentace je zařazena do programu kontinuálního vzdělávání lékařů a je pořádaná dle Stavovského předpisu ČLK č. 16. Po úspěšném absolvování testu získáváte certifikát ČLK a 3 kredity.

Projekt naleznete na adrese | [ZDE](#) | . Webcast je aktivní v termínu **10. 7. 2020 – 9. 7. 2021**.

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,
dovolujeme si Vás pozvat na akreditované
digitalizované sympozium s názvem

POST ESOU 2020

**Digitalizované sympozium je aktivní v termínu
10. 7. 2020 – 9. 7. 2021.**

ODBORNÝ PROGRAM:

Zahájení

prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc.

Diagnostika a léčba lokalizovaného a lokálně pokročilého karcinomu prostaty

MUDr. Zuzana Seifriedová, MUDr. Vladimír Študent jr., Ph.D., FEBU

Léčba generalizovaného karcinomu prostaty

MUDr. Kateřina Ryšánková

Léčba lokalizovaného RCC

MUDr. Jiří Kolář

Léčba lokálně pokročilého a metastatického RCC

MUDr. Monika Šlemendová

Léčba uroteliálního karcinomu (molekulární klasifikace, NMIBC)

MUDr. Barbora Nechanská

Léčba uroteliálního karcinomu (UTUC, MIBC)

MUDr. Antonín Brisuda, Ph. D.

Pořadatel: Česká urologická společnost ČLS JEP

Odborný garant: prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc.

Organizátor: Forinel Trading SE (Na hřídce 1329/22, 130 00 Praha 3)

Hlavní partner: Ipsen Pharma s.r.o.

Akreditované digitalizované sympozium je zařazeno do programu kontinuálního vzdělávání lékařů a je pořádaná dle Stavovského předpisu ČLK č. 16. Po úspěšném absolvování testu získáte certifikát ČLK s kredity.

**Registrace na akreditované digitalizované
sympozium na
<https://postesou2020.slideslivehealth.cz/>**

Vstup na sympozium



Pořadatel



Hlavní partner



67. výroční konference ČUS ČLS JEP, 20. – 22. října 2021, Clarion Congress Hotel Olomouc



Vyhláška 397/2020 Sb. o vzdělávání v základních kmenech lékařů

Dovolujeme si upozornit rezidenty i školitele, že dne 2. 10. 2020 vyšla **Vyhláška 397/2020 Sb. o vzdělávání v základních kmenech lékařů**. Tato vyhláška nemění náplň urologického kmene, ale upravuje uznávání praxe rezidentům zařazeným do specializačního vzdělávání po 1. červenci 2017.

Nejpodstatnější je následující odstavec:

„(1) Absolvování odborné praxe, kterou lékaři zařazení ode dne 1. července 2017 do oboru specializačního vzdělávání absolvovali u poskytovatele zdravotních služeb, který byl ke dni 30. června 2017 akreditovaným zařízením akreditovaným podle vzdělávacích programů, platných přede dnem nabytí účinnosti vyhlášky č. 221/2018 Sb., a toto vzdělávání zajišťoval i po 30. červnu 2017 a nejpozději přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky podal žádost o udělení akreditace podle vyhlášky č. 221/2018 Sb., se považuje za povinnou odbornou praxi, která byla absolvována v zařízení akreditovaném podle vyhlášky č. 221/2018 Sb., nejdéle však do dne nabytí právní moci rozhodnutí o žádosti o udělení akreditace.“

Plně znění vyhlášky je k dispozici | [ZDE](#) |.

Jan Krhut

Jarní edukační
urologické
sympóziium
(JEUS 2021),
16. - 17. 4. 2021

JARNÍ EDUKAČNÍ 2021 UROLOGICKÉ SYMPÓZIUM

16. — 17. 4. 2021 • LH Hotel Dvořák, Tábor



Záštita:
České urologické společnosti ČLS JEP
České akademie urologie ČUS ČLS JEP



Pořadatel:
Česká urologická společnost ČLS JEP

Organizační zajištění:


Pivinorm®

pivmecillinami hydrochloridum



Pro léčbu nekomplikovaných infekcí dolních močových cest vyvolaných patogeny citlivými na mecilinam¹

1. SPC Pivinorm 05.2020.

Zkrácený souhrn charakteristických vlastností

NÁZEV: Pivinorm® 200 mg potahované tablety. **SLOŽENÍ:** Jedna tableta obsahuje pivmecillinami hydrochloridum 200 mg. **DRŽITEL:** Herbacos Recordati s.r.o., Štrossova 239, Pardubice, Česká republika. **TERAPEUTICKÉ INDIKACE:** Nekomplikované infekce dolních močových cest vyvolané patogeny citlivými na mecilinam. **DÁVKOVÁNÍ A ZPŮSOB PODÁNÍ:** Dospělí a dospívající: Obvyklá dávka je 200–400 mg 3× denně po dobu 3 dnů. Děti ve věku od 6 let s tělesnou hmotností do 40 kg: Dávka 20–40 mg/kg tělesné hmotnosti rozdělená do 3 až 4 dávek, maximální denní dávka 1200 mg. Způsob podání Tablety se mají vždy užít ve vzpřímené poloze (vsedě nebo vestoje) a zapít alespoň polovinou sklenice vody. **KONTRAINDIKACE:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoliv pomocnou látku, hypersenzitivita na peniciliny nebo cefalosporiny. Jakékoli zdravotní potíže, které zhoršují průchodnost jícnu. Pacienti s dědičnými metabolickými poruchami. **UPOZORNĚNÍ:** Vzhledem k riziku deplece karnitinu je třeba pivmecillinam používat s opatrností u pacientů se známou karnitinovou deficiencí, nestabilním diabetem mellitem a abnormálně malým množstvím svalové hmoty. Je třeba se vyhnout dlouhodobé léčbě (delší než 3 týdny) nebo často opakované léčbě tímto lékem. Je třeba se rovněž vyhnout souběžné léčbě

valproátem nebo jinými léky uvolňujícími kyselinu pivalovou vzhledem k riziku zvýšené exkrece karnitinu. Pivinorm nesmějí užívat pacienti, kteří trpí porfyrií. **INTERAKCE:** Clearance methotrexátu z těla může být snížena při současném užívání penicilinů. Probenecid snižuje vylučování penicilinů a tím zvyšuje hladiny tohoto antibiotika v krvi. Riziko deficiencie karnitinu se může zvýšit u pacientů, kteří jsou léčeni pivmecillinamem a současně i valproátem. **FERTILITA, TĚHOTENSTVÍ A KOJENÍ:** Přípravek Pivinorm je možné užívat během těhotenství, pokud je to klinicky nutné. Užití pivmecillinamu krátce před porodem může způsobit falešně pozitivní výsledek testu isovalerické acidemie při novorozeneckém screeningu. Pivinorm lze užívat během kojení. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY:** Časté: Vulvovaginální mykotická infekce, průjem, nauzea. **ZVLÁŠTNÍ OPATŘENÍ PRO UCHOVÁVÁNÍ:** Uchovávejte při teplotě do 25 °C. Uchovávejte v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před vlhkostí. **DATUM PRVNÍ REGISTRACE:** 17. 1. 2018. **DATUM REVIZE TEXTU:** 8. 5. 2020. **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** 15/627/16-C.

Lék k vnitřnímu užití.

Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním přípravku si pečlivě prostudujte úplné znění Souhrnu údajů o přípravku, které naleznete na webových stránkách <http://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0243162&tab=texts>.

Osobní zprávy

Vzpomínka na as. MUDr. Jaroslava Droppu, CSc.

Po návratu z letních dovolených zastihla personál Urologické kliniky FN v Plzni smutná zpráva o úmrtí našeho bývalého kolegy as. MUDr. Jaroslava Droppu, CSc., skvělého, vlídného člověka, lékaře, učitele a kamaráda. Zemřel 10. 8. 2020 po delší těžké nemoci, obklopen svými blízkými.

Čest jeho památce

MUDr. Pavla Toufarová, emeritní primářka Urologické kliniky LF UK a FN Plzeň

Celý text nekrologu naleznete | [ZDE](#) |



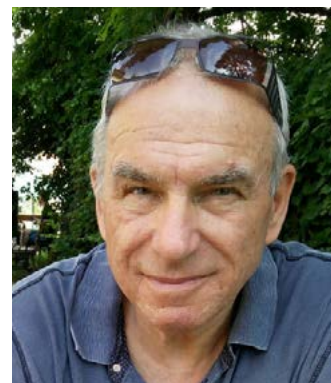
As. Droppa blahopřeje MUDr. Mítovi Rosenbergovi k jeho životnímu jubileu (2008)

Vzpomínka na MUDr. Pavla Puškáče

Dne 8. září 2020 zemřel ve věku 68 let MUDr. Pavel Puškáč. MUDr. Pavel Puškáč, absolvent LF UK V Plzni, získal urologickou kvalifikaci na urologickém oddělení v Českých Budějovicích. Po složení atestace II. stupně v roce 1986 nastoupil na urologickou ambulanci OÚNZ v Českých Budějovicích a následně přešel do privátní praxe.

Čest jeho památce!

MUDr. Aleš Petřík, Ph.D.



Vzpomínka na doc. MUDr. et MgA. Ivana Kawaciuka, CSc.

S velkým zármutkem jsme přijali informaci, že 1. 10. 2020 zemřel doc. MUDr. Ivan Kawaciuk, CSc., dlouholetý přednosta urologické kliniky 2. LF UK a FN Motol.

Pod vedením MUDr. Kawaciuka vzniká 1. 6. 1984 první samostatné Urologické oddělení FN Motol s 24 lůžky, samostatným operačním sálem a dvěma ambulantními vyšetřovny. Po konkurzním řízení byl MUDr. Kawaciuk jmenován primářem oddělení.

Urologická klinika UK2. LF Praha byla ustavena dne 1.6.1996 a po konkurzním řízení byl doc. Kawaciuk jmenován do funkce jejího prvního přednosty s účinností od 1.10.1996. Posledním předělem ve vývoji Urologické kliniky bylo její přestěhování do nové budovy motolské nemocnice v roce 1998. Docent Kawaciuk vedl Urologickou kliniku až do roku 2009, celkem 23 let. Byl členem Société Internationale d'Urologie a European Association of Urology, čestným členem České urologické společnosti a nositelem Medaile Eduarda Hradce, dlouho byl členem Výboru České urologické společnosti, členem redakční rady České Urologie, předsedou Oborové komise České lékařské komory pro urologii, členem Vědecké rady České lékařské komory a členem České onkologické společnosti. Publikoval na 100 vědeckých prací a přednesl více než 150 odborných přednášek doma i v zahraničí. Pan docent Kawaciuk byl velmi náročný v první řadě sám na sebe, považoval dodržování zásad za přirozené i u ostatních. Trpělivě uměl vysvětlovat své argumenty a dokázal přijmout argumenty cizí. Docent Kawaciuk byl vynikající operatér. Operoval nesmírně precizně, učil tak pracovat i své žáky. Bravurně operoval otevřenou cestou stejně jako endoskopicky. Byl obrovsky pečlivý a trpělivý, neponechával nic náhodě, s každým krokem operačního postupu musel mít absolutní jistotu. Řadu let se zabýval operativou nádorů ledvin, rozsáhlých uzlinových postižení při nádorech varlat, problematikou benigní hyperplazie a karcinomu prostaty. V roce 1992 napsal doc. Kawaciuk první samostatná skripta pro studenty lékařství „Urologie obecná a speciální“ a v roce 2000 první učebnici s názvem „Urologie“. V roce 2005 vydal monografii „Prognóza karcinomu ledviny“ a v roce 2008 velkou učebnici „Urologie“. Při práci na klinice dokázal se svou manželkou, MUDr. Radkou Kawaciukovou, vybudovat privátní urologické zařízení Urologie Petrská. Jako chlapec a mladý muž byl pan docent Kawaciuk úspěšný koncertní houslista. Protože se však věnoval každé činnosti s maximálním nasazením, musely housle ustoupit urologii. Celoživotní vášní doc. Kawaciuka byla krom urologie filmová tvorba. V roce 2009 odešel doc. Kawaciuk z funkce přednosty kliniky a nastoupil na denní studium režie na Ondráčkově filmové akademii v Písku. Graduoval v roce 2015 a stal se prorektorem akademie. Hlavní pracovní náplní doc. Kawaciuka se stala filmová režie a urologii si ponechal jako koníčka v rámci privátní ambulance. Pan docent Kawaciuk byl obdivuhodně skromný, nepotřeboval nikomu dokazovat, že je lepší. Znali jsme ho jako přímého a zásadového člověka, který měl přirozenou autoritu nejen mezi svými spolupracovníky, ale i v celé české urologické obci.

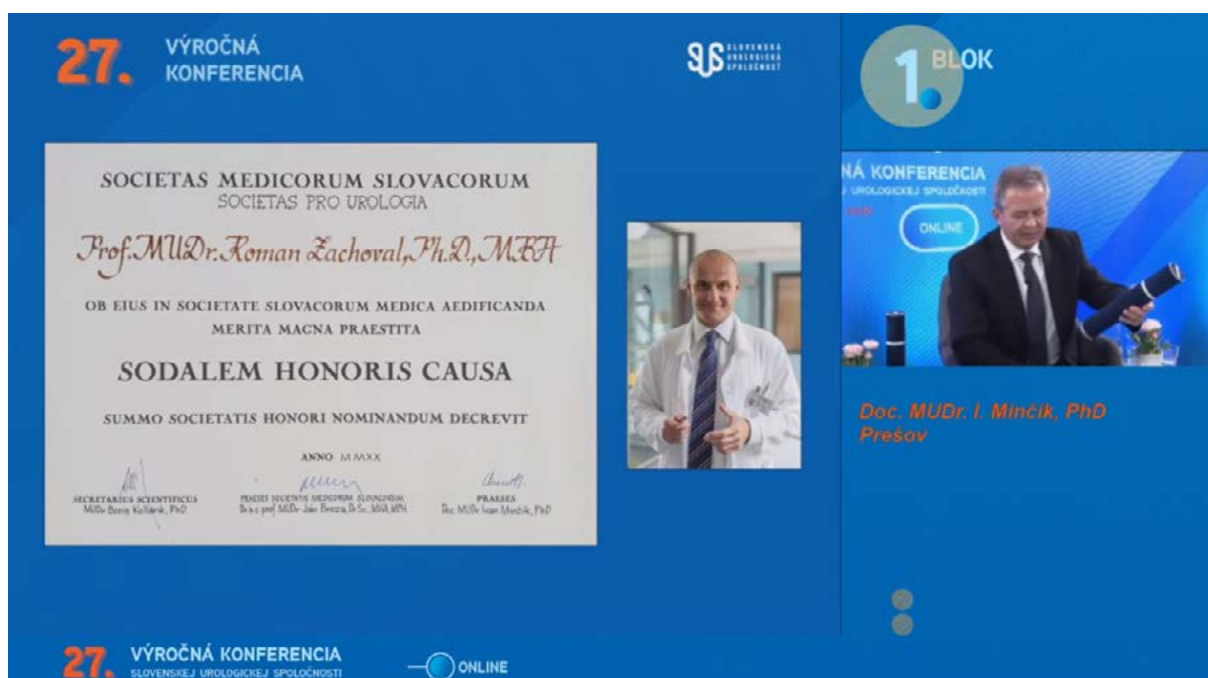


Čest jeho památce.

doc. MUDr. Ladislav Jarolím, CSc.

Čestné členství prof. Zachovala v Slovenské urologické společnosti

Gratulujeme prof. Zachovalovi k udělení čestného členství v SUS. Předání proběhlo on-line během 27. výroční konference ČUS, 22. listopadu 2020.



Doc. Minčík jménem výboru SUS jmenuje prof. Zachovala čestným členem Slovenské urologické společnosti

Děkujeme

za podporu
partnerům ČUS

Platinový partner



Stříbrní partneři



Bronzoví partneři



Taking surgery beyond the limits of the human hand™



Inkontinence

HARTMANN



O krok dál
pro zdraví

volba
č. 1
českých
pacientů

MoliCare® Mobile

Natahovací kalhotky pro střední
a těžkou inkontinenci zajistí Vaším
pacientům pohodlí a pocit jistoty každý den



**Antibakteriální
povrch bez fólie**

Má pH 5,5,
a zabraňuje tak
podráždění



Třívrstvé savé jádro

Rychle a spolehlivě
pohlí moč



Sedí jako spodní prádlo

Anatomicky tvarované,
pohodlné nošení



Ochrana proti protečení

Vylepšené postranní pásy
zabraňují protečení

Pro další informace volejte na bezplatnou linku **800 100 150**, navštivte www.hartmann.cz
nebo kontaktujte svého obchodního zástupce HARTMANN-RICO.