

Česká urologická společnost ČLS JEP

# Bulletin



číslo **4** | 2021



**Urizia**<sup>TM</sup>  
solifenacini succinas /  
tamsulosini hydrochloridum



Lék pro pacienty s LUTS/BPH, kteří adekvátně nereagují na léčbu monoterapií.<sup>1</sup>

V této publikaci naleznete zkrácenou informaci o léčivém přípravku Urizia na následující straně.



astellas



**Reference:** 1. SmPC Urizia, datum revize textu 1. 2. 2019.

**ZKRÁCENÉ INFORMACE O PŘÍPRAVKU. Urizia** (solifenacin succinas / tamsulosini hydrochloridum). **Složení:** Jedna tableta s řízeným uvolňováním obsahuje vrstvu solifenacin succinas 6 mg (odp. solifenacinum 4,5 mg) a vrstvu tamsulosini hydrochloridum 0,4 mg (odp. tamsulosinum 0,37 mg). **Terapeutické indikace:** Léčba středně těžkých až těžkých jímácích symptomů (urgence, zvýšená frekvence močení) a mírných symptomů spojených s benigní hyperplazií prostaty (BPH) u mužů, kteří adekvátně nereagují na léčbu monoterapií. **Dávkování a způsob podání:** Dospělí muži (včetně starších) jedna tableta jednou denně, spolu s jídlem nebo nezávisle na jídle. Tabletu polykat celou neporušenou, bez kousání, žvýkání, drcení. Je třeba opatrnosti u těžké poruchy funkce ledvin a středně těžké poruchy funkce jater. S opatrností u pacientů současně léčených středně nebo vysoce účinnými inhibitory CYP3A4, např. verapamil, ketokonazol, ritonavir, neflavinir, itraconazol. **Pediatrická populace:** Žádná relevantní indikace k použití přípravku Urizia u dětí a dospívajících. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku(y) nebo na kteroukoliv pomocnou látku. Pacienti podstupující hemodialýzu. Těžká porucha funkce jater. Těžká porucha funkce ledvin a současná léčba vysoce účinným inhibitorem cytochromu P450 (CYP) 3A4, např. ketokonazolem. Středně těžká porucha funkce jater a současná léčba vysoce účinným inhibitorem CYP3A4, např. ketokonazolem. Závažné gastrointestinální poruchy (včetně toxického megakolonu), myasthenia gravis, glaukom s úzkým úhlem a pacienti s rizikem těchto onemocnění. Anamnéza ortostatické hypotenze. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Používání s opatrností u pacientů s těžkou poruchou funkce ledvin, rizikem retence moči, gastrointestinálními obstrukčními poruchami, rizikem snížení gastrointestinální motility, hiátovou hernií/gastroezofageálním refluxem nebo ti kteří současně užívají přípravky (jako bifosfonáty), které mohou vyvolat nebo zhoršit ezofagitidu; autonomní neuropatii. Pacient má být pečlivě vyšetřen s cílem vyloučit ostatní onemocnění, jejichž symptomy mohou být shodné s příznaky benigní hyperplazie prostaty. Před zahájením léčby přípravkem Urizia mají být posouzeny jiné možné příčiny častého močení (srdeční selhání nebo onemocnění ledvin). Je-li přítomna infekce močových cest, má být zahájena odpovídající antibakteriální léčba. U pacientů s rizikovými faktory, jako jsou předcházející výskyt syndromu dlouhého QT intervalu a hypokalemie, kteří jsou léčení solifenacin succinátem, bylo pozorováno prodloužení QT intervalu a výskyt Torsade de pointes. U pacientů, kteří užívají solifenacin succinát a tamsulosin, byl hlášen výskyt angioedému s obstrukcí dýchacích cest. Pokud dojde k výskytu angioedému, podávání přípravku Urizia má být okamžitě ukončeno a nemá být znovu zahájováno. Má být zavedena příslušná léčba a/nebo jiná opatření. U některých pacientů užívajících solifenacin succinát, byla hlášena anafylaktická reakce. U pacientů, u kterých dojde k anafylaktické reakci, musí být podávání přípravku Urizia okamžitě ukončeno a má být zavedena příslušná léčba a/nebo jiná opatření. Stejně jako u jiných antagonistů  $\alpha$ 1-adrenoreceptorů může při léčbě tamsulosinem dojít v jednotlivých případech k poklesu krevního tlaku a v důsledku toho může ve vzácných případech dojít ke mlobě. Pacienti, kteří zahajují léčbu přípravkem Urizia, mají být upozorněni, aby si při prvních příznacích ortostatické hypotenze (závat, slabost) sedli nebo lehli, dokud tyto příznaky neodezní. Peroperační syndrom plovoucí duhovky (IFS - Intraoperative Floppy Iris Syndrome, varianta syndromu malé zornice) byl pozorován během operací katarakty a glaukomu u některých pacientů současně či v minulosti léčených tamsulosin hydrochloridem. IFS může zvýšit riziko očních komplikací během operace a po operaci. Zahajování léčby přípravkem Urizia u pacientů plánovaných k operaci katarakty nebo glaukomu se nedoporučuje. Přerušování léčby přípravkem Urizia 1-2 týdny před operací katarakty nebo glaukomu je považováno za užitečné, nicméně skutečný přínos tohoto přerušování není stanoven. Během předoperační rozvahy mají oční specialisté vzít v úvahu, zda pacient indikovaný k operaci katarakty nebo glaukomu je nebo byl léčen přípravkem Urizia, aby byla zajištěna příslušná opatření k případnému zvládnutí IFS během operace. Přípravek Urizia má být používán s opatrností v kombinaci se středně a vysoce účinnými inhibitory CYP3A4 (viz bod 4.5) a neměl by být používán v kombinaci s vysoce účinnými inhibitory CYP3A4, např. ketokonazolem, u pacientů se slabým metabolickým fenotypem CYP2D6 nebo těch, kteří užívají vysoce účinné inhibitory CYP2D6, např. paroxetin. **Interakce:** Současné podávání s jinými přípravky s anticholinergními vlastnostmi může mít za následek výraznější léčebný účinek i nežádoucí účinky. Mezi ukončením léčby Urizií a zahájením jiné anticholinergní terapie nutná přestávka 1 týden. **Interakce s inhibitory CYP3A4, CYP2D6:** Solifenacin může snižovat účinek léčivých přípravků stimulujících motilitu gastrointestinálního traktu (metoklopramid, cisaprid). Současné podávání tamsulosinu s jiným antagonistou  $\alpha$ 1-adrenoreceptorů může snižovat krevní tlak. Diklofenak a warfarin mohou zvýšit rychlost eliminace tamsulosinu. Současné podávání s furosemidem způsobuje pokles plazmatických hladin tamsulosinu, ale pokud hladiny zůstanou v normálním rozmezí, je souběžné použití přípustné. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Vliv na fertilitu nebyl stanoven. Přípravek Urizia není určen k použití u žen. Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje: Pacienti mají být informováni o možném výskytu závratě, rozmazaného vidění, únavy a méně často ospalosti. **Nežádoucí účinky: Shrnutí bezpečnostního profilu:** Urizia může způsobit anticholinergní nežádoucí účinky obecně mírné až střední závažnosti. Nejčastěji hlášenými nežádoucími účinky v klinických studiích provedených při vývoji přípravku Urizia bylo sucho v ústech (9,5%), následuje zácpa (3,2%) a dyspepsie (včetně bolesti břicha, 2,4%). Další časté nežádoucí účinky jsou závratě (včetně vertiga, 1,4%), rozmazané vidění (1,2%), únava (1,2%) a poruchy ejakulace (včetně retrográdní ejakulace, 1,5%). Nejzávažnější nežádoucí účinek, který byl pozorován v klinických studiích při léčbě přípravkem Urizia, je akutní retence moči (0,3%, méně časté). Souhrn nežádoucích účinků: „Četnost Urizia“ odráží nežádoucí účinky pozorované během dvojité zaslepených klinických studií provedených při vývoji přípravku Urizia (na základě hlášení nežádoucích účinků souvisejících s léčbou, které byly hlášeny nejméně dvěma pacienty a jejichž četnost výskytu byla vyšší než u placeba ve dvojité zaslepených studiích). „Četnost solifenacinu“ a „četnost tamsulosinu“ odráží nežádoucí účinky dříve hlášené u jedné z jednotlivých složek (jak je uvedeno v souhrnu údajů o přípravku (SPC) solifenacinu 5 mg a 10 mg a tamsulosinu 0,4 mg), které mohou nastat při užívání přípravku Urizia (některé z nich nebyly během programu klinického vývoje přípravku Urizia pozorovány). **Infekce a infestace: Infekce močových cest:** Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Cystitida:** Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Poruchy imunitního systému: Anafylaktická reakce:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Poruchy metabolismu a výživy: Snižená chuť k jídlu:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Hyperkalemie:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Psychiatrické poruchy: Halucinace:** Velmi vzácné\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Stav zmatenosti:** Velmi vzácné\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Delirium:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Poruchy nervového systému: Závratě:** Časté (u přípravku Urizia); **Vzácné\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); Somnolence:** Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Dysgeuzie:** Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Bolest hlavy: Vzácné\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); Synkopa: Vzácné (Tamsulosin 0,4 mg\*); Poruchy oka: Rozmazané vidění: Časté (u přípravku Urizia); Časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Není známo (Tamsulosin 0,4 mg\*); Peroperační syndrom plovoucí duhovky (IFS): Není známo\*\* (Tamsulosin 0,4 mg\*); Suché oči: Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Glaukom:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Postižení zraku:** Není známo\* (Tamsulosin 0,4 mg\*); **Srdeční poruchy: Palpitace:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); **Torsade de pointes:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Prodloužení QT intervalu na EKG:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Fibrilace síní:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Není známo\* (Tamsulosin 0,4 mg\*); **Arytmie:** Není známo\* (Tamsulosin 0,4 mg\*); **Tachykardie:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Není známo\* (Tamsulosin 0,4 mg\*); **Cévní poruchy: Ortostatická hypotenze:** Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); **Respirační, hrudní a mediastinální poruchy: Rinitida:** Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); **Suchost v nose:** Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Dyspnoe:** Není známo\* (Tamsulosin 0,4 mg\*); **Dysfonie:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Epistaxe:** Není známo\* (Tamsulosin 0,4 mg\*); **Gastrointestinální poruchy: Sucho v ústech: Časté (u přípravku Urizia); Velmi časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Dyspepsie: Časté (u přípravku Urizia); Časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Zácpa: Časté (u přípravku Urizia); Časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); Nauzea: Časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); Bolest břicha: Časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Refluxní choroba jícnu: Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Průjem: Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); Sucho v krku: Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Zvracení: Vzácné\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); Obstrukce tlustého střeva: Vzácné (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Fekální impakce: Vzácné (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Ileus: Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Břišní diskomfort:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Poruchy jater a žlučových cest: Poruchy jater:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Abnormální výsledky jaterních testů:** Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Poruchy kůže a podkožní tkáně: Pruritus:** Méně časté (u přípravku Urizia); **Vzácné\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); Suchá kůže: Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Vyrážka: Vzácné\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); Kopřivka: Velmi vzácné\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); Angioedém: Velmi vzácné\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Vzácné (Tamsulosin 0,4 mg\*); Stevens-Johnsonův syndrom: Velmi vzácné (Tamsulosin 0,4 mg\*); Erythema multiforme: Velmi vzácné\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Není známo\* (Tamsulosin 0,4 mg\*); Exfoliativní dermatitida: Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Není známo\* (Tamsulosin 0,4 mg\*); **Poruchy svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně: Svalová slabost: Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Poruchy ledvin a močových cest: Retence moči\*\*\*: Méně časté (u přípravku Urizia); Vzácné (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Obtížné močení: Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Porucha funkce ledvin: Není známo\* (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); **Poruchy reprodukčního systému a prsu: Poruchy ejakulace včetně retrográdní ejakulace a selhání ejakulace: Časté (u přípravku Urizia); Časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); Priapismus: Velmi vzácné (Tamsulosin 0,4 mg\*); Celkové poruchy a reakce v místě aplikace: Únava: Časté (u přípravku Urizia); Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Periferní edém: Méně časté (Solifenacin 5 mg a 10 mg\*); Astenie: Méně časté (Tamsulosin 0,4 mg\*); (\*Nežádoucí účinky (NU) solifenacinu a tamsulosinu uvedené výše jsou NU uvedené v SmPC obou přípravků. \*Zaznamenáno po uvedení přípravku na trh. Protože tyto spontánně hlášené účinky jsou z celosvětových post-marketingových zkušeností, četnost těchto účinků a úlohu solifenacinu nebo tamsulosinu a jejich příčinných souvislostí nelze spolehlivě určit. \*\*Zaznamenáno po uvedení přípravku na trh, pozorované během operace katarakty a glaukomu. \*\*\*viz Zvláštní upozornění a opatření pro použití.) Dlouhodobá bezpečnost přípravku Urizia: Profil nežádoucích účinků pozorovaných při léčbě až do 1 roku byl podobný jako u 12týdenních studií. Přípravek je dobře snášen a s dlouhodobým užíváním nebyly spojeny žádné zvláštní nežádoucí účinky. Popis vybraných nežádoucích účinků: Pro retenci moči viz Zvláštní upozornění a opatření pro použití. **Starší populace:** Terapeutická indikace přípravku Urizia, středně těžké a těžké příznaky zadržování moči (urgence, zvýšená frekvence močení) a příznaky obtížného močení spojeného s BPH, je onemocnění postihující starší muže. Klinický vývoj přípravku Urizia byl proveden u pacientů ve věku 45 až 91 let, přičemž věkový průměr činil 65 let. Nežádoucí účinky u starší populace byly podobné jako u mladší populace. **Hlášení podezření na nežádoucí účinky:** Hlášení podezření na nežádoucí účinky po registraci léčivého přípravku je důležité. Umožňuje to pokračovat ve sledování poměru přínosu a rizik léčivého přípravku. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili podezření na nežádoucí účinky na adresu: Státní ústav pro kontrolu léčiv, Šrobárova 48, 100 41 Praha 10. Webové stránky: [www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek](http://www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek). **Uchovávání:** Žádné zvláštní podmínky. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Astellas Pharma s.r.o., Rohanské nábřeží 678/29, 186 00 Praha 8 – Karlín, Česká republika. **Registrační číslo:** 73/439/13-C. **Datum revize textu:** 1. 2. 2019.************

Před předepsáním se seznámte s úplnou informací o léčivém přípravku. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Astellas Pharma s.r.o., Rohanské nábřeží 678/29, Karlín, Praha 8, [www.astellas.cz](http://www.astellas.cz)



# Úvodní slovo

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

i letos se sejdeme na Výroční konferenci pouze ve virtuálním prostoru. Všichni jsme se jistě již těšili na její tradiční prezenční formát, ale bohužel situace stále není taková, abychom mohli garantovat bezpečný a kvalitní průběh případné „živé“ konference. Díky zkušenostem z minulého roku však už naštěstí víme, že i v on-line formátu může být naše konference odborně kvalitní, obsahově pestrá a zajímavá pro všechny urology.

Věříme, že odborný program, který jsme pro Vás připravili, pokrývá atraktivní formou urologii v celé její šíři. Jedním z jeho vrcholů bude nepochybně přednáška a následná diskuze s prof. Maria Jose Ribal Capparós z Barcelony, která je nejen jednou z nejvýraznějších postav současné evropské onkourologie, držitelkou ceny Matula Award, ale i aktuální předsedkyní EAU Guidelines Office. Velký prostor bude letos věnován robotické urologii, protože jsme svědky toho, že její role neustále roste a musíme se jako společnost připravit na další rozšiřování portfolia robotických výkonů v blízké budoucnosti. Tradiční edukační kurz ČAU bude letos zaměřen na poněkud opomíjenou problematiku hormonů v diagnostice a léčbě urologických onemocnění mimo oblast karcinomu prostaty. Bloky jednotlivých sekcí budou prezentovat nejen přijaté odborné příspěvky z jednotlivých pracovišť, ale i přehledové přednášky a diskuze k aktuálním tématům. Odborný program doplní i letos řada satelitních sympózií a stejně jako v minulém roce Vás všechny zveme rovněž k návštěvě virtuální výstavy firem působících v našem oboru.

Budeme rádi, když se připojíte.

Za vědecký výbor konference

**prof. MUDr. Vladimír Študent, Ph.D.**  
prezident 67. výroční konference ČUS

**prof. MUDr. Jan Krhut, Ph.D.**  
vědecký sekretář 67. výroční konference ČUS



prof. MUDr. Vladimír Študent, Ph.D.  
prezident 67. výroční konference ČUS

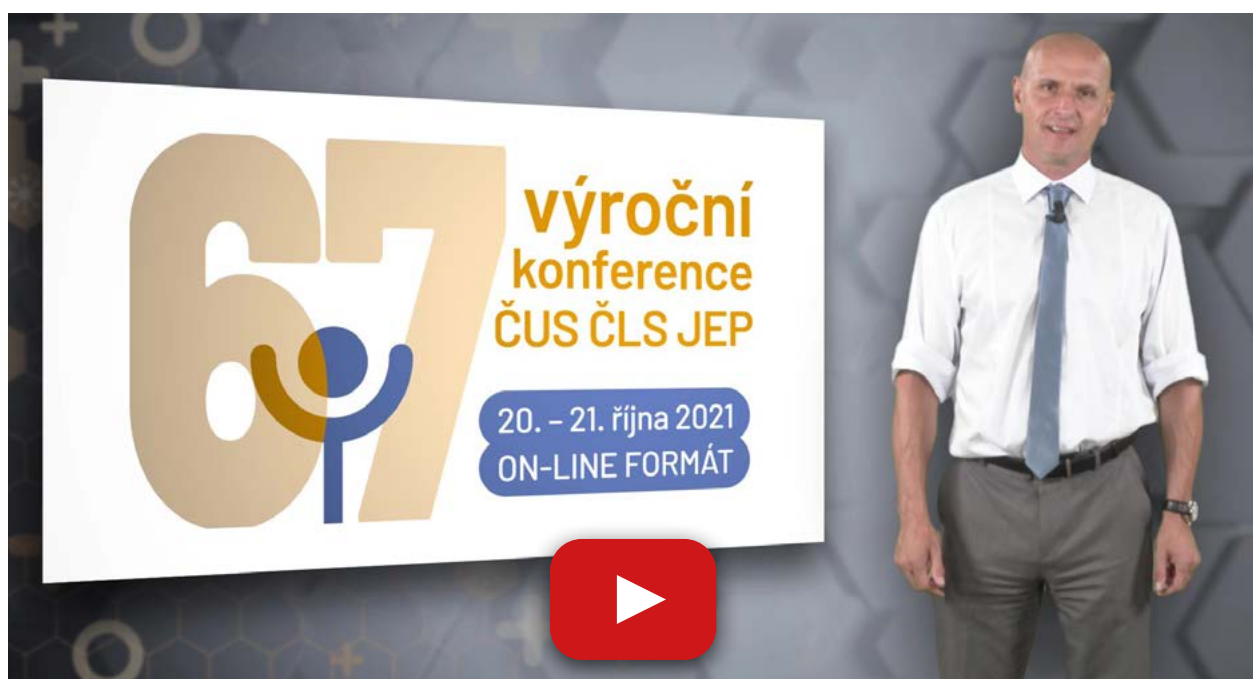


prof. MUDr. Jan Krhut, Ph.D.  
vědecký sekretář 67. výroční konference ČUS

# Výroční konference ČUS 2021

## 67. výroční konference ČUS - pozvánka předsedy společnosti

**K účasti na letošní konferenci ČUS zve všechny lékaře a sestry  
prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA, předseda společnosti.**



## 67. výroční konference ČUS - všeobecné informace

### Registrace:

67. výroční konference ČUS ČLS JEP se koná v on-line formátu.

Účast na konferenci bude možná jen pro registrované. Registraci provedete vyplněním a odesláním formuláře na webových stránkách ČUS. Po dokončení registrace a uhrazení registračního poplatku Vám budou na email doručeny přístupy k živému vysílání.

### REGISTRACE NA KONFERENCI

Registrační poplatky pro účast na konferenci jsou následující:

Člen ČUS, SUS	500 Kč	Nečlen ČUS, SUS	1.000 Kč
Zdravotní sestra	ZDARMA	Ekonomicky neaktivní*	ZDARMA

\* Ekonomicky neaktivní jsou např. důchodci, invalidé, lékařky na rodičovské dovolené.

Všechny uvedené ceny jsou vč. DPH. Poplatky lze uhradit bankovním převodem nebo prostřednictvím platební brány GoPay.

### Jak se připojit:

Všichni registrovaní účastníci **obdrží 19. října e-mail s přístupovými údaji** a podrobnými pokyny pro sledování živého vysílání.

### Akreditace:

Konference je pořádána dle Stavovského předpisu ČLK č. 16 a byla zařazena do kreditního systému vzdělávání České lékařské komory a České asociace sester. Potvrzení o účasti bude odesláno mailem po skončení konference. Konference je akreditovaná také v EU-ACME programu.

**10 kreditů ČLK pro lékaře**  
**10 kreditů EU-ACME pro lékaře**  
**16 kreditů ČAS pro sestry**



## 67. výroční konference ČUS - program

Provedeme Vás chystaným programem letošní výroční konference a doufáme, že si z nabídky odborných sekcí, edukačních kurzů, vyzvaných přednášek a prezentací partnerů konference vyberete.

### STŘEDA 20. října 2021

#### 12:00 – 12:05 Zahájení konference

*Krhut J., Študent V.*

#### 12:05 – 12:35 Edukační kurz Endourologie – Současné možnosti terapie cystolitiázy

*Petřík A.*

##### Anotace kurzu:

Kurz shrnuje současný stav terapie cystolitiázy od historie léčby, méně užívané způsoby léčby zahrnující ESWL a otevřené výkony a současné endoskopické možnosti léčby včetně použitých dezintegračních metod.

#### 12:40 – 13:10 Andrologie

*Bittner L., Novák J., Zámečník L.*

- **Řešení plastické indurace penisu v době bez kolagenázy** (Bittner L.)
- **COVID-19 a andrologie** (Novák J.)



#### 13:15 – 14:00 Satelitní sympóziu Ipsen Pharma: Postavení androgen deprivační terapie v současné léčbě karcinomu prostaty – kazuistická sdělení

*Čapoun O., Katolická J., Veselý Š.*

Pozvánka na sympóziu | [ZDE](#) |

#### 14:10 – 14:55 Onkourologie I

*Veselý Š.*

Blok věnovaný diagnostice a operační léčbě karcinomu prostaty sestavený z přihlášených příspěvků účastníků konference, doplněný o komentáře autorů i vyzvaných odborníků.



## REZŮM

OPERACE PROSTATY  
VODNÍ PAROU



## LITHOVUE

S EMPOWEREM  
PRVNÍ JEDNORÁZOVÝ FURS



## DAKOTA

EXTRAKCE KONKREMENTŮ



## HIVEC TERAPIE



## GREENLIGHT

OPERACE PROSTATY  
ZELENÝM LASEREM



ODBORNÉ PREZENTACE K NAŠIM INOVATIVNÍM ŘEŠENÍM  
SI PROHLÉDNĚTE NA VIRTUÁLNÍM STÁNKU SURGICARE!

NAŠI DODAVATELÉ JSOU PROVĚŘENÍ VÝROBCI



## 15:05 – 16:35 Méně obvyklé výkony v robotické chirurgii

*Brodák M., Hora M., Schraml J.*

- **Možnosti využití robotického systému v urologické operativě vs. současné možnosti úhrad v ČR** (Hora M., Petřík A., Zachoval R.)
- **Reimplantace močovodu** (Schraml J.)
- **Divertikulektomie močového měchýře** (Štursa M.)
- **Nefroureterektomie** (Babjuk M.)
- **Derivace moče po radikální cystektomii** (Balík M.)
- **Uzávěr vezikovaginální píštěle** (Belej K.)
- **Retroperitoneální lymfadenektomie** (Študent V. jr.)
- **Deliberace ureterů u m. Ormond** (Hora M.)



## 16:40 – 17:25 Satelitní sympóziu Janssen-Cilag: Pokročilý karcinom prostaty - Jednejte včas

*Babjuk M., Fedorko M., Matoušková M., Staník M., Zachoval R.*

Pozvánka na sympóziu | [ZDE](#) |

## 17:30 – 18:00 Litiáza: Pyelolitiáza 20 mm jaký postup léčby zvolit?

*Havránek E., Hradec T., Král M., Petřík A.*

Průměr 20 mm u pyelolitiázy představuje podle EAU guidelines předěl mezi méně invazivními metodami (SWL a RIRS) a perkutánními výkony. Při panelové diskusi budou probrány jednotlivé faktory, které je nutné zvažovat při indikaci léčebných metod (zejména objem konkrementu, jeho složení). Dále bude podán přehled současných guidelines a následně zhodnoceny jednotlivé užívané metody léčby (SWL, RIRS a PNL) včetně technických detailů.



## 18:05 – 19:05 Satelitní sympóziu Astellas Pharma: Nové možnosti léčby pro pacienty s mHSPC

*Katolícká J., Matoušková M.*

Pozvánka na sympóziu | [ZDE](#) |

## 19:15 – 20:00 Přednáška SUS, přednáška PTU, předání ocenění ČUS

*Babjuk M., Hora M., Matoušková M., Zachoval R.*

- **Přednáška SUS: Paradigmy současných názorů na léčbu lokalizovaného high risk karcinomu prostaty** (Minčík I.)

- **PTU lecture: Laparoscopic vs. robot assisted cystectomy in bladder cancer patients** (Chlosta P.)

## ČTVRTEK 21. října 2021

### 11:30 – 11:35 Zahájení 2. dne konference

### 11:35 – 12:50 Přednášky partnerů konference

**11:35 – 11:50 Komerční prezentace Aesculap Akademie: Edukace dětí a rodičů v oblasti čisté intermitentní katetrizace a balónkového klyzma** (Bártová P., Drlík M., Trachta J.)

**11:50 – 12:02 Komerční prezentace Beckman Coulter: PHI v klinické praxi** (Stejskal J.)

**12:02 – 12:12 Komerční prezentace Elva Pharma: Warning time u darifenacinu – současné zkušenosti** (Krhut J.)

**12:12 – 12:22 Komerční prezentace Hartmann Rico: Novinky v legislativě: Preskripce sester, E-poukaz a jak jim porozumět** (Civín J.)

**12:22 – 12:32 Komerční prezentace Sandoz: Zkušenosti s podáváním depotního leuprorelu v léčbě karcinomu prostaty** (Mrkos D.)

**12:32 – 12:50 Komerční prezentace Pfizer - Merck: Bavencio – Zásadní milník v léčbě uroteliálního karcinomu** (Matoušková M.)

### 13:00 – 13:45 Edukační kurz České akademie urologie: Hormony v urologii

*Hartmann I., Krhut J., Zámečník L.*

- **Hormony v diagnostice a léčbě v andrologii** (Zámečník L.)

- **Co by měl urolog vědět o endokrinologii nadledvin** (Hartmann I.)

- **Hormony v diagnostice a léčbě v ženské urologii** (Krhut J.)

#### Anotace kurzu:

V posledních několika letech je často a podrobně diskutována oblast hormonálního prostředí muže zejména v souvislosti s problematikou karcinomu prostaty. Poněkud stranou zájmu se tak ocitla role hormonů v diagnostice a léčbě v dalších oblastech zájmu urologů. V úvodní části by měl kurz poskytnout praktický pohled na indikace k diagnostice hormonálního prostředí muže a následně shrnout současné možnosti a výsledky hormonální léčby v andrologii z pohledu Evidence Based Medicine. Další část kurzu je věnována především algoritmu vyšetřování hormonů u pacientů s tumory nadledvin, jejich předoperační přípravě a peroperační, resp. pooperační péči. Závěr kurzu bude věnován zhodnocení současného přístupu k využití lokální hormonální terapie v léčbě žen s hyperaktivním močovým měchýřem a stresovou inkontinencí moči. Diskutováno bude i využití topických estrogenů v léčbě infekcí dolních močových cest u postmenopauzálních žen. Cílem kurzu je poukázat na přesah hormonální diagnostiky a terapie do řady dílčích oblastí urologie se zaměřením na využití v denní klinické praxi.

## 13:50 – 14:35 Satelitní sympóziu Bayer:

### Mezioborová spolupráce v diagnostice a léčbě pacientů s nmCRPC

*Büchler T., Čapoun O., Richter I., Zachoval R.*

- Úvod do problematiky diagnostiky a léčby pacientů s nmCRPC (Zachoval R.)
- Identifikace a diagnostika pacientů s nmCRPC (Čapoun O.)
- Diagnostika pacientů s nmCRPC z pohledu onkologa (Büchler T.)
- Management pacientů s nmCRPC v kazuistikách (Richter I.)
- Shrnutí, diskuze, závěr (Zachoval R.)

Pozvánka na sympóziu | [ZDE](#) |

## 14:45 – 15:45 Onkourologie II

*Babjuk M., Hora M., Zachoval R.*

- EAU lecture: Early cystectomy for high risk NMIBC (Ribal M.)
- Dopad epidemie COVID-19 na urologickou a onkourologickou péči v ČR (Dušek L.)
- Radikální prostatektomie v ČR – nová data (Babjuk M.)





## 15:50 – 16:35 Satelitní sympóziu Amgen: Mění něco nové ESMO Bone Health Clinical Practice Guidelines v prevenci SRE u pacientů s metastatickým karcinomem prostaty?

Broďák M., Soumarová R.

Pozvánka na sympóziu | [ZDE](#) |

## 16:45 – 17:15 Funkční urologie a infekce

Hrbáček J., Krhut J., Matoušková M., Pacík D., Šámal V., Zachoval R.

- **Močový mikrobiom - revoluce v urologii?** (Hrbáček J.)
- **Operační léčba benigní hyperplazie prostaty horkou párou**
  - **Technologie metody a výsledky mezinárodních studií** (Zachoval R.)
  - **Aplikace metody v rámci České republiky a prezentace vlastních výsledků** (Pacík D.)
- **Diskuze k přednáškám a přijatým abstraktům**

## 17:25 – 18:10 Satelitní sympóziu Herbacos Recordati: Léčba onemocnění prostaty v klinických datech

Matoušková M., Študent V., Zachoval R.

- **Alfablokátory v léčbě benigní hyperplazie prostaty** (Študent V.)
- **Hormonální terapie karcinomu prostaty** (Matoušková M.)

Pozvánka na sympóziu | [ZDE](#) |

## 18:20 – 18:50 Onkourologie III

Broďák M., Klézl P., Matoušková M., Trávníček I., Študent V. jr., Žemličková B.

- **Prezentace posterů a diskuze účastníků panelu**
- **Prezentace autorů a diskuze nad vybranými postery**



## 19:00 – 20:00 Plenární schůze ČUS, předání čestných členství, zakončení konference

# DEJTE SVÝM PACIENTŮM VÍCE ČASU BEZ KOSTNÍCH KOMPLIKACÍ\* A BOLESTI<sup>1-3</sup>



\* Pacienti by měli být vybráni v případě, že mají očekávanou délku života delší než 3 měsíce a předpokládá se u nich vysoké riziko kostních komplikací.<sup>1</sup>

1. Coleman R, et al. Ann Oncol.2014;25(Suppl 3):iii124-37.
2. Lipton A, et al. Eur J Cancer.2012;48:3082-92.
3. Von Moos R, et al. Eur J Cancer.2017;71:80-94.

## Zkrácené informace o léčivém přípravku XGEVA<sup>®</sup>

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky.

**Název přípravku:** XGEVA 120 mg injekční roztok. **Kvalitativní a kvantitativní složení:** Jedna injekční lahvička obsahuje denosumabum 120 mg v 1,7 ml (70 mg/ml) roztoku. Denosumab je lidská monoklonální protilátka IgG2, která se vyrábí r-DNA technologií. **Léková forma:** Injekční roztok (injekce). **Terapeutické indikace:** Prevence kostních příhod (patologické fraktury, míšní komprese, stavy vyžadující léčbu kostí či kostní operaci) u dospělých s pokročilými malignitami postihujícími kosti. Léčba dospělých a dospívajících s vyvinutým skeletem s velkobuněčným kostním nádorem, který je neresekabilní nebo kde chirurgická resekce povede pravděpodobně k závažné morbiditě. **Dávkování a způsob podání:** Všichni pacienti, kteří nemají hyperkalcemii, mají užívat alespoň 500 mg kalcia a 400 IU vitamínu D denně. Pacienti léčení přípravkem XGEVA mají dostat příbalovou informaci a informační kartu pacienta. **Prevence kostních příhod u dospělých s pokročilými malignitami postihujícími kosti:** 120 mg přípravku XGEVA jednou za 4 týdny ve formě jednorázové subkutánní injekce do stehna, břicha nebo horní části paže. **Velkobuněčný kostní nádor (GCTB):** 120 mg přípravku XGEVA formou jednorázové subkutánní injekce jednou za 4 týdny do stehna, břicha nebo horní části paže s další dávkou 120 mg v 8. a 15. den léčby prvního měsíce terapie. **Pediatrická populace:** Přípravek XGEVA se nedoporučuje podávat dětským pacientům (do 18 let věku) s výjimkou dospívajících pacientů (ve věku 12–17 let) s vyvinutým skeletem s velkobuněčným kostním nádorem, dávkování je stejné jako u dospělých. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo kteroukoliv pomocnou látku. Těžká, neléčená hypokalcemie. Nezhojené léze po stomatochirurgickém výkonu nebo chirurgickém výkonu v dutině ústní. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** **Hypokalcemie:** Před zahájením léčby je třeba upravit preexistující hypokalcemii. Hladinu vápníku je třeba monitorovat před úvodní dávkou přípravku XGEVA, do dvou týdnů po úvodní dávce a při výskytu suspektních příznaků hypokalcemie nebo v případě rizikových faktorů pro hypokalcemii. Hypokalcemii jsou více ohroženi pacienti s těžkou poruchou funkce ledvin (clearance kreatininu < 30 ml/min) nebo pacienti dialyzovaní. U těchto pacientů bylo též pozorováno průvodní zvýšení hladin parathormonu. **Osteonekróza čelisti (osteonecrosis of the jaw, ONJ):** ONJ byla hlášena často. Před léčbou denosumabem by pacienti měli podstoupit preventivní zubní prohlídku s individuálním posouzením přínosu a rizika léčby a zvažováním rizikových faktorů. Léčba má být odložena u pacientů s nezhojenými lézemi měkké tkáně v ústech. Všem pacientům je třeba doporučit, aby chodili na pravidelné zubní prohlídky a hlásili jakékoli orální příznaky (kývání zubů, bolest, otok, vředy, sekrece). Invazivní zákroky v dutině ústní mají být během léčby prováděny pouze po pečlivém posouzení a nemají se provádět v době blízké podání přípravku XGEVA. **Osteonekróza zevního zvukovodu:**

Možnost vzniku osteonekrózy zevního zvukovodu je třeba zvážit u pacientů léčených denosumabem, kteří mají ušní symptomy včetně chronických infekcí ucha. **Atypické zlomeniny femuru:** Byly zaznamenány atypické zlomeniny femuru v subtrochanterické a diafyzální oblasti femuru; vyskytly se také u pacientů s některými komorbiditami (např. nedostatek vitamínu D, revmatoidní artritida, hypofofosfatázie) a u pacientů užívajících některé léky (např. bisfosfonáty, glukokortikoidy, inhibitory protonové pumpy). U pacientů se zlomeninou diafýzy femuru léčebných přípravkem XGEVA je třeba vyšetřit kontralaterální femur. **Hyperkalcemie po přerušení léčby u pacientů s velkobuněčným kostním nádorem a pacientů s rostoucím skeletem:** Klinicky významná hyperkalcemie byla hlášena týdnů až měsíců po přerušení léčby. **Jiné:** Pacienti léčení přípravkem XGEVA nemají být současně léčeni jinými léčivými přípravky obsahujícími denosumab (k léčbě osteoporózy) nebo bisfosfonáty. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Žádné studie interakcí nebyly provedeny. V klinických studiích byl přípravek XGEVA podáván v kombinaci se standardní protinádorovou léčbou a pacientům užívajícím dříve bisfosfonáty. Nebyly zjištěny žádné klinicky významné změny sérové koncentrace nebo farmakodynamiky denosumabu. Fertilita, těhotenství a kojení: XGEVA se nedoporučuje podávat v těhotenství a ženám ve fertilním věku nepoužívajícím antikoncepční prostředky. Není známo, zda se denosumab vylučuje do lidského mateřského mléka. Je třeba se rozhodnout, zda ustoupit od kojení nebo zda nepodávat přípravek XGEVA, přičemž je nutno brát v úvahu přínos kojení pro novorozence/kojenice a přínos léčby pro pacientku. **Nežádoucí účinky:** **Velmi časté:** dušnost, průjem, hypokalcemie, muskuloskeletální bolest; **časté:** hypofosfatémie, extrakce zubu, hyperhidróza, osteonekróza čelisti čelisti, nová primární malignita; **méně časté:** hyperkalcemie po přerušení léčby u pacientů s velkobuněčným kostním nádorem, atypická fraktura femuru, lichenoidní erupce způsobené léky; **vzácné:** hypersenzitivita na léčivou látku, anafylaktické reakce; **s neznámou frekvencí:** osteonekróza zevního zvukovodu. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte v chladničce (2 °C–8 °C). Chraňte před mrazem. Chraňte před světlem. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Amgen Europe B.V., Minervum 7061, 4817 ZK Breda, Nizozemsko. **Registrační číslo:** EU/1/11/703/001-003. **Datum revize textu:** 11. června 2020.

Před předepsáním přípravku se, prosím, seznamte s úplným zněním Souhrnu údajů o přípravku. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění v indikaci prevence kostních příhod u dospělých pacientů s nádorovým onemocněním s osteolytickými, osteoblastickými nebo smíšenými kostními metastázami solidních tumorů.

\* Všimněte si, prosím, změn v informacích o léčivém přípravku.

SC-CZ-AMG162-00194

URČENO PRO ODBORNOU VEŘEJNOST.

**AMGEN**<sup>®</sup>  
Oncology

Amgen s.r.o.  
Klimentská 46, 110 02 Praha 1  
tel.: +420 221 773 500, www.amgen.cz  
CZ-XGT-1020-00005

## 67. výroční konference ČUS - webové stránky

Webové stránky konference [www.cus2021.cz](http://www.cus2021.cz) byly spuštěny 9. září.

Naleznete zde všechny informace týkající se letošního ročníku konference. Kromě odborného programu, všeobecných informací, kontaktních údajů a videoupoutávek jsou to také:

### E-postery

Elektronické postery příspěvků přijatých do programu 67. výroční konference ČUS jsou dostupné na webové stránce konference | [ZDE](#) |.

Od října najdete e-postery také na webových stránkách ČUS v záložce Vzdělávání/Výroční konference ČUS – archiv.

### Sborník abstrakt

Abstrakta z letošní výroční konference si můžete prohlédnout | [ZDE](#) | nebo na webových stránkách časopisu Česká urologie | [ZDE](#) |.

Citační zkratka pro abstrakty z letošní výroční konference je **Ces Urol 2021; 25(Suppl. A)**.

### Seznam partnerů konference a virtuální výstava

I tento rok podpoří konání výroční konference ČUS celá řada partnerských firem, z nichž některé se budou prezentovat prostřednictvím virtuálních stánků. **Návštěvníci virtuální výstavy se budou moci zapojit do soutěže o hodnotné ceny.** O podrobnostech týkajících se soutěže Vás budeme včas informovat.

The screenshot shows the top section of the conference website. At the top right, there are navigation links: PROGRAM, VIDEOPOZVÁNKY, PARTNEŘI, KONTAKT, and a blue button labeled REGISTRACE. The main banner features a large '67' logo with a stylized figure, the text 'výroční konference ČUS ČLS JEP', and '20. - 21. října 2021 ON-LINE FORMÁT'. Below the banner is a blue button labeled 'NOVÁ REGISTRACE'. At the bottom, there is a row of partner logos with their respective categories: AMGEN (Platinový partner), astellas (Platinový partner), BAER (Platinový partner), janssen Oncology (Platinový partner), RECORDATI (Zlatý partner), SurgiCare (Zlatý partner), ZENTIVA (Zlatý partner), BRAUN SHARING EXPERTISE (Stříbrný partner), BECKMAN COULTER (Stříbrný partner), and elva (Stříbrný partner).



Vědecký výbor 67. výroční konference ČUS ČLS JEP a výbor České urologické společnosti ČLS JEP děkuje všem partnerům za podporu letošního ročníku konference

## Platinový partner



## Zlatý partner



## Stříbrný partner



## Bronzový partner



## Partner



# Aktuality ze společnosti

## Zápisy ze schůzí výboru ČUS

Na webových stránkách ČUS jsou publikovány zápisy z červnové | [ZDE](#) | a zářijové | [ZDE](#) | schůze výboru ČUS.



## PUMPA ENDOFLOW II

ROCAMED 

- Nová generace jednoduchého systému řízení kapalin a jejich teploty
- Automatická regulace a přesné řízení tlaku - bez pulzačního efektu
- Uživatelsky snadná manipulace
- Výrazně zlepšuje viditelnost a účinnost TURP
- Ohřívá vaky a udržuje teplotu roztoku na 38 ° C
- Varianty - jednokomorová nebo dvoukomorová
- Použití v urologii, chirurgii, gynekologii, endoskopii a laparoskopii



## URETERORENOSKOP - SINGLE USE

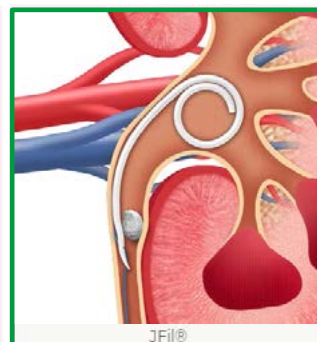


- Jednorázový flexibilní ureterorenoskop a řídicí jednotka
- Snadná ovladatelnost – ohyb až 275° na obě strany
- Vysoká kvalita zobrazení
- Samostatný proplachovací port s kohoutem
- Pracovní kanál 3,6 Fr, průměr 8,7 Fr
- 2 zdroje světla ve špičce

## JFIL - STENT NOVÉ GENERACE

ROCAMED 

- Ureterální stent nové generace bez pigtailové smyčky v močovém měchýři
- Zajišťuje derivaci moči pomocí vlákna
- Nedráždí močový měchýř a nezpůsobuje edém
- Výborná tolerance pacientem
- Snadné zavedení a extrakce
- Vláknem dilatace stejně jako běžný JJ stent
- Radiopaktní



CHCETE VĚDĚT VÍCE O NAŠICH PRODUKTECH? KONTAKTUJTE NÁS!



## Noví členové urologické společnosti

Výbor ČUS schválil přijetí nových členů společnosti:



MUDr. Jan Bortel

Urologické oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně



MUDr. Michal Buchta

Urologické oddělení Nemocnice Frýdek-Místek



MUDr. Ondřej Česák

Urologická klinika FN Olomouc



MUDr. Pavel Dörr

Urologické oddělení Nemocnice Kyjov



MUDr. Tra Mi Nguyenová

Urologická klinika FN Plzeň

## 28. výroční konference Slovenské urologické společnosti

V rámci výroční konference SUS, která proběhla 22. – 24. října v Košicích, obdrželi čestné členství v SUS prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA, prof. MUDr. Miloš Broďák, Ph.D. a prof. Peter Zvara, MD. Srdečně gratulujeme!



## Nadační fond Muži proti rakovině – grantové řízení na přístrojové vybavení urologických pracovišť

Vážené kolegyně, vážení kolegové,



jménem nadačního fondu Muži proti rakovině bych Vám chtěl poděkovat za zájem o využití finančních prostředků, kterými fond disponuje a které pocházejí především z kampaně Movember. Zájem je opravdu velký a přesahuje možnosti nadačního fondu - v letošním roce téměř desetinásobně, proto jsme museli rozhodnout o klíči k rozdělení finančních prostředků. Spíše než podpořit několik jednotlivců, jsme se rozhodli podpořit co největší množství z Vás, i když to musí být za cenu toho, že v řadě případů bude Váš požadavek splněn jen do určité výše.

V loňském roce jsme v naší kampani kladli důraz na nádory močového měchýře a letos jsou hlavním tématem nádory varlat. Proto jsme se rozhodli podpořit především přístroje určené k diagnostice těchto nádorů, potom co jsme několik let za sebou podpořili přístroje sloužící k diagnostice a terapii karcinomu prostaty.

Dále jsme samozřejmě také přihlédlí k tomu, kdo v minulých letech grant již obdržel a jaké máme informace o tom, jak se kdo do osvěty a preventivních programů zapojuje.

Děkujeme Vám všem za zájem a podporu, a těšíme se opět na podzimní kampaň a spolupráci s Vámi!

Roman Zachoval



# VERCAJK

# V CAJKU

Akce probíhá za podpory ČUS a jejího předsedy prof. MUDr. Romana Zchovala, Ph.D., MBA. Informace o možnosti vašeho zapojení do kampaně obdržíte v průběhu října.



**Blíží se Movember** – muži po celém světě si v listopadu nechávají narůst knír, aby tím upozornili na problematiku „mužské rakoviny“.

Důležitá není jen samotná změna vzhledu muže na jeden měsíc v roce, **důležitější je jeho změna v přístupu k prevenci rakoviny prostaty a varlat.** Česká urologická společnost ve spolupráci s Nadačním fondem Muži proti rakovině a společností Janssen letos přichází s kampaní „VERCAJK V CAJKU“ a apeluje na muže ve věku 50+ (nebo rizikovými prognostickými faktory), aby se objednali k urologovi na preventivní prohlídku rakoviny prostaty – tzv. Movember prohlídku.

**Klíčovou roli v kampani mají urologové** – vyšetřete objednané pacienty během Movember prohlídky. **Mužům dáte jistotu, že mají „VERCAJK V CAJKU“** a pro prevenci rakoviny prostaty udělali maximum.

Více informací na  
[www.muziprotirakovine.cz](http://www.muziprotirakovine.cz)

**KNÍR**

**OBJEDNÁNÍ NA**

**MOVEMBER PROHLÍDKU**





# Vzdělávání

## Soutěž ČUS o nejlepší vědecké publikace za rok 2020

Výsledky soutěže o nejlepší vědeckou publikaci za loňský rok budou zveřejněny po skončení výroční konference prostřednictvím webových stránek ČUS. Výsledky budou zaslány členům ČUS mailem a také budou publikovány ve čtvrtém letošním čísle časopisu Česká urologie.

## Urology week 2021

V týdnu od 20. září proběhla osvětová kampaň Evropské urologické společnosti **Urology week**, letos zaměřená na inkontinenci, která se týká 10 – 20 % evropské populace. Informace o kampani určené pro odbornou i laickou veřejnost najdete na webu <https://urologyweek.org>



## Výroční konference EAU 2022

Příští výroční konference EAU se uskuteční **18. – 21. března 2022 v Amsterdamu**. Termín pro zaslání abstrakt je už **1. listopadu!**



## 9. ročník Urologického video-semináře

Ve čtvrtek a pátek 23. - 24. 9. 2021 úspěšně proběhl 9. ročník Video-semináře tradičně věnovanému urologické operativě. Ve čtvrtek podvečer byl kongres zahájen diskuzním večerem. Hlavní odborná část proběhla v pátek na již tradičním místě – Výukovém centru LFHK. Termín akce byl posunut z jara 2021 pro omezení spojená s koronavirem. Vstup na odborný program a celý průběh semináře proběhl podle platných hygienických norem.

Odborný program byl rozdělen na 3 bloků, které se věnovaly operacím ledviny, dále ureterům a močovému měchýři a třetí prostatě (obrázky 1 a 2). Součástí kongresu byla State-of-the-art přednáška shrnující recentní pohledu na techniku radikální prostatektomie od prof. A. Haeseho z Martini klinik Hamburg. Ta byla přenášena on-line.



Pohled do auditoria



Přednášející prim. MUDr. I. Guňka, Ph.D.

Byla prezentována inovativní videa z otevřených, laparoskopických i robotických operací. Nejvíce operačních triků nebo inovací bylo z operací ledviny – celkem 8. Všechna videa měla velmi vysokou odbornou, ale i grafickou úroveň. Video semináře se zúčastnilo 60 odborníků z celé ČR a podle předběžného hodnocení byla drtivá většina účastníků s odbornou úrovní kongresu velmi spokojena.

prof. MUDr. Miloš Broďák, Ph.D.

## 32. výroční setkání dětských urologů

Sekce dětské urologie ČUS ČLS JEP ve spolupráci s Urologickou klinikou – dětským oddělením FN a LF UK Hradec Králové pořádá **5. – 6. 11. 2021 v hotelu Tammel v Jičíně** již 32. Setkání dětských urologů. Všichni příznivci dětské urologie jsou srdečně zváni!

## Konference ICS 2021, 14. – 17. října 2021

Konference **International Continence Society se uskuteční 14. – 17. 10. 2021 online**. Podrobnosti o akci včetně programu a odkazu na registraci naleznete na webových stránkách akce | [ZDE](#) |.






# Ve vlastním tempu a s lehkostí



**Zabcare** 5mg  
potahované tablety  
Solifenacini succinas 10mg

**Atucare**  
0,5 mg / 0,4 mg tvrdé tobolky

 Solifenacini succinas

 Dutasteridum / Tamsulosini hydrochloridum

**SYMPTOMATICKÁ LÉČBA URGENTNÍ INKONTINENCE A/NEBO ZVÝŠENÉ FREKVENCE MOČENÍ<sup>1</sup>**

**K TERAPII PŘI PŘÍZNAČÍCH STŘEDNĚ ZÁVAŽNÝCH AŽ ZÁVAŽNÝCH PROJEVŮ BENIGNÍ HYPERPLAZIE PROSTATY<sup>2</sup>**

#### NÁZEV PŘÍPRAVKU: Zabcare 5 mg potahované tablety, Zabcare 10 mg potahované tablety

**Složení:** Zabcare 5 mg nebo 10 mg: jedna potahovaná tableta obsahuje 5 mg solifenacini succinas, což odpovídá 3,8 mg solifenacinu nebo 1 potahovaná tableta obsahuje 10 mg solifenacini succinas, což odpovídá 7,5 mg solifenacinu. **Indikace:** symptomatická léčba urgentní inkontinence a/nebo zvýšené frekvence močení a nálezů močení u dospělých pacientů s hyperaktivním močovým měchýřem. **ATC kód:** G04B D08. **Dávkování a způsob podání:** Doporučená dávka je 5 mg solifenacinu sukcinátu 1x denně. Dávku lze zvýšit na 10 mg solifenacinu sukcinátu 1x denně. Přípravek lze užívat spolu s jídlem nebo bez něj. **Kontraindikace:** močová retence, závažné gastrointestinální poruchy (včetně toxického megakolonu), myasthenia gravis, glaukom s úzkým úhlem, předtíživost na léčivou látku, hemodialýza. **Zvláštní upozornění:** Před léčbou přípravkem Zabcare je třeba zvážit jiné možné příčiny častého močení. Zabcare je třeba podávat opatrně pacientům s klinicky významnou obstrukcí močových cest s rizikem vzniku retence moči; poruchami gastrointestinálního traktu obstrukčního typu; rizikem snížení motility gastrointestinálního traktu; závažným poskožením ledvin (clearance kreatininu  $\leq 30$  ml/min. Pacienti s dědičnou intolerancí galaktózy, vrozeným deficitem laktázy nebo malabsorpcí glukózy/galaktózy, zbytkem galaktózy nebo intolerancí laktózy nemějí užívat. Maximální účinek přípravku Zabcare lze stanovit nejdříve po 4 týdnech léčby. **Interakce:** současné podávání Zabcare s jinými léčivými přípravky s anticholinergními vlastnostmi, současné podávání Zabcare a agonisty cholinergních receptorů. Solifenacin může snižovat účinek léčivých přípravků, které stimulují motilitu gastrointestinálního traktu, jako jsou metoklopramid a cisaprid. Další možné interakce: s léčivými přípravky ketokonazol, jinými potentními inhibitory CYP3A4 (např. ritonavir, neflavinir, itraconazol), jinými substráty s vyšší afinitou k CYP3A4 (např. verapamil, diltiazem) a s induktory CYP3A4 (např. rifampicin, fenytoin, karbamazepin). Zabcare nevykazuje interakce s orálními kontraceptivy, ethinylestradiol/levonorgestrel, warfarinem, digoxinem. **Těhotenství a kojení:** Podávání přípravku Zabcare v těhotenství a během kojení se z preventivních důvodů nedoporučuje. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** solifenacin může způsobit rozmazané vidění a méně často ospalost a únavu, schopnost řídit a obsluhovat stroje může být negativně ovlivněna. **Nežádoucí účinky:** suchu v ústech, v krku, rozmazané vidění, zácpa, nevolnost, dyspepsie, suchá kůže, obtížné močení. **Předávkování:** V případě předávkování solifenacinu sukcinátem by měl být pacient léčen aktivním uhlím. Vyplach žaludku je účinný, pokud se provede do jedné hodiny, ale nemělo by se vyvolávat zvracení. Příznaky mohou být léčeny: těžké centrální anticholinergní účinky jako halucinace nebo výrazná excitace; léčit hypotonií nebo karcholem. Křeče nebo výrazná excitace: léčit benzodiazepiny. Vypírání insuficience: léčit umělou ventilací. Tachykardie: léčit betablokatory. Retence moči: léčit katetrizací. Mydriáza: léčit pilokarpinem v očních kapkách a/nebo umístit pacienta do temné místnosti. Je potřeba věnovat zvláštní pozornost pacientům se známým rizikem prodloužení QT intervalu a relevantních již existujících srdečních chorob. **Doba použitelnosti:** 2 roky **Opatření pro uchování:** Uchovávejte při teplotě do 30 °C. **Dostupné velikosti balení:** 30 a 100 tablet. **Držitel rozhodnutí o registraci:** HEATON k.s., Na Pankráci 14, 140 00 Praha 4, Česká republika **Registrační čísla:** Zabcare 5 mg potahované tablety: 73/173/12-C, Zabcare 10 mg potahované tablety: 73/174/12-C. **Datum revize textu:** 23. 8. 2017. **Citace 1.** SPC Zabcare Před přeepsáním se seznáme s úplným zněním Souhru údajů o přípravku. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

#### NÁZEV PŘÍPRAVKU: Atucare 0,5 mg / 0,4 mg tvrdé tobolky

**Složení:** jedna tvrdá tobolka obsahuje dutasteridum 0,5 mg a tamsulosini hydrochloridum 0,4 mg (což odpovídá tamsulosinu 0,367 mg) **ATC skupina:** G04CA52. Farmakoterapeutická skupina: urologika, léčiva k terapii benigní hyperplazie prostaty, tamsulosin a dutasterid. **Terapeutické indikace:** Léčba je indikována u pacientů již léčených tamsulosinem a dutasteridem podávaných souběžně ve stejném režimu, aby bylo možné náležitě kontrolovat příznaky středně závažných až závažných projevů benigní hyperplazie prostaty (BHP). Snížení rizika akutní retence moči (ARM) a chirurgického výkonu u pacientů se středně těžkými až těžkými příznaky BHP. **Dávkování a způsob podání:** Dospělí (včetně starších pacientů), doporučená dávka přípravku Atucare je jedna tobolka (0,5 mg/0,4 mg) jednou denně. Je-li to vhodné, může se přípravek Atucare použít ke zjednodušení léčby jako náhrada současné duální léčby dutasteridem a tamsulosinem-hydrochloridem. Je-li to klinicky vhodné, je možné zvážit přímou změnu z monoterapie dutasteridem nebo tamsulosinem-hydrochloridem na přípravek Atucare. Perorální podání 30 minut po stejném jídle daného dne polykat tobolky celé, nesmí se žvýkat ani otvírat. **Kontraindikace:** Přípravek Atucare je kontraindikován: u žen, dětí a dospívajících, dále u pacientů s těžkou poruchou funkce jater, s anamnézou ortostatické hypotenze s hypersenzitivitou na dutasterid, další inhibitory 5-alfa-reduktázy, tamsulosin (včetně angioedému indukovaného tamsulosinem), sóju, arašidy nebo na keratolyticky pomocnou látku viz úplné znění SPC. **Zvláštní upozornění:** Kombinovaná léčba má být přeepsána pouze po pečlivém zvážení možnosti alternativní léčby, včetně monoterapie a zvážení přínosu a rizika z důvodu potenciálního zvýšení rizika nežádoucích účinků zejména srdečního selhání a kongestivního srdečního selhání, hypotenze a u pacientů, kteří jsou léčení selektivními antagonisty  $\alpha$ -adrenoreceptorů jako je tamsulosin současně s inhibitory fosfodiesterázy 5 (inhibitory PDE5, jako je sildenafil), protože účinky těchto dvou lékových skupin mohou potenciálně způsobit hypotenzi. Před zahájením léčby přípravkem Atucare by měla být provedena detekce prostatického specifického antigenu (PSA) a detekce rakoviny prostaty. Muži se zvýšeným rizikem karcinomu prostaty užívající přípravek Atucare mají být pravidelně vyšetřováni s ohledem na karcinom prostaty, včetně testování na PSA. Zvážte zahájení léčby přípravkem Atucare u pacientů plánovaných k operaci katarakt - Syndrom interoperativní plovoucí duhovky (IFIS) viz úplné znění SPC. **Interakce:** Vlivy jiných léčiv na farmakokinetiku dutasteridu: Souběžné užívání s inhibitory CYP3A4 a/nebo inhibitory P-glykoproteinu: (verapamil nebo diltiazem), ritonavir, indinavir, nefazodon, itraconazol, perorálně podávaný ketokonazol se mohou objevit vyšší koncentrace dutasteridu v séru než u ostatních pacientů. Dutasterid nemá vliv na farmakokinetiku warfarinu ani digoxinu a neinhibuje enzymy CYP1A2, CYP2D6, CYP2C9, CYP2C19 ani CYP3A4. Vlivy jiných léčiv na farmakokinetiku tamsulosinu: Opatrnost je nutná při společném podávání tamsulosinu s léky, které mohou snižovat krevní tlak (včetně anestetik, inhibitorů PDE5 a další antagonisty  $\alpha$ -1-adrenoreceptorů). Dutasterid/tamsulosin nemá být užíván v kombinaci s dalšími antagonisty  $\alpha$ -1-adrenoreceptorů. Současné užívání tamsulosinu-hydrochloridu v kombinaci s ketokonazolem může vést ke zvýšené expozici tamsulosinu-hydrochloridu a dále se silnými inhibitory CYP3A4 u pacientů s fenotypem pomalých metabolizátorů CYP2D6. Ethanol může zvýšit množství tamsulosinu dostupného v těle a možnost nežádoucích účinků. Proto se doporučuje tento přípravek neužívat s alkoholem viz úplné znění SPC. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Podávání přípravku Atucare ženám je kontraindikováno. Není známo, zda se dutasterid nebo tamsulosin vylučují do lidského mateřského mléka. Možnost snížení mužské fertility nelze vyloučit. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Dutasterid: Neocekává se, že by léčba dutasteridem narušovala schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. Tamsulosin: Nebyly provedeny žádné studie účinků na schopnost řídit a obsluhovat stroje. Pacienti si však mají být vědomi skutečnosti, že se mohou objevit závratě. **Nežádoucí účinky:** Poruchy nervového systému - závratě, poruchy reprodukčního systému, méně časté gastrointestinální poruchy - zácpa, průjem, poruchy kůže a podkožní tkáně, střední a cévní poruchy viz úplné znění SPC. **Předávkování:** Dutasterid nemá specifické antidotum, a proto se při suspektu předávkování má poskytovat náležitá symptomatická a podpůrná léčba. Předávkování tamsulosinem-hydrochloridem může vést k závažným hypotenzním účinkům. **Léčba:** V případě, kdy se po předávkování objeví akutní hypotenze, je potřeba poskytnout podpůrnou léčbu kardiovaskulárního systému. Mohou být přijata opatření, jako je vyvolání zvracení, aby se zabránilo absorpci. Pokud došlo k požití velkého množství přípravku, je možné provést gastriku laváží a podat aktivní uhlí a osmotická projímadla, např. siran sodný. **Absorpce:** Dutasterid po perorálním podání jednorázové dávky 0,5 mg dutasteridu činí čas dosažení maximálních sérových koncentrací 1 až 3 hodiny. Absolutní biologická dostupnost je přibližně 60 %. Biologická dostupnost dutasteridu není ovlivňována potravou. **Tamsulosin** se vstřebává ze stěvy, nízký first-pass efekt a jeho biologická dostupnost je téměř úplná. Rychlosti i rozsah absorpce tamsulosinu jsou sníženy, pokud je tamsulosin podán v průběhu 30 minut po jídle. Stejněomně absorpce lze dosáhnout tím, že pacient bude užívat přípravek Atucare stále po stejném jídle. **Doba použitelnosti:** 2 roky **Po prvním otevření lahvičky:** má být spotřebována do 90 dnů od otevření. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte při teplotě do 30 °C. **Druh obalu a obsah balení:** Bílé HDPE lahvičky uzavřené bílým polypropylenovým uzávěrem obsahujícím slikaegel. 7 tvrdých tobolek ve 35ml lahvičce; 30 tvrdých tobolek ve 100ml lahvičce; 90 tvrdých tobolek ve 250ml lahvičce. Na trhu nemají být všechny velikosti balení. **Zvláštní opatření pro likvidaci přípravku a pro zacházení s ním:** Dutasterid se vstřebává kůží, a proto je nutno zabránit kontaktu s proskákujícími tobolkami. Dojde-li ke kontaktu s proskákujícími tobolkami, zasáznou oblast je nutno ihned umýt vodou a mýdlem viz úplné znění SPC. **Držitel rozhodnutí o registraci:** HEATON k.s., Na Pankráci 14, 140 00 Praha 4, Česká republika. **Registrační číslo:** 87/154/18-C. **Datum první registrace/prodloužení registrace:** 09.01.2020. **Datum revize textu:** 9.1.2020 **CITACE 2.** SPC Atucare Před přeepsáním se seznáme s úplným zněním Souhru údajů o přípravku. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Tento materiál je určený pouze pro odborníky, nesmí být umístěn v čekárně nebo jiném veřejně přístupném místě. **Držitel rozhodnutí o registraci:** HEATON k.s., Na Pankráci 14, 140 00 Praha 4, Česká republika. [www.heaton.cz](http://www.heaton.cz) **Zadavatel a šířitel informačního materiálu:** NAT Pharma s.r.o., Na Pankráci 14, 140 00 Praha 4, Česká republika

Heaton  
[www.heaton.cz](http://www.heaton.cz)

# Cyklus workshopů Proč je u pokročilého karcinomu prostaty důležitá včasná akce?

Česká urologická společnost pořádá podzimní cyklus seminářů zaměřených na podporu klíčové role urologů ve včasné diagnostice a včasném zahájení léčby pokročilého karcinomu prostaty.



Vážená paní doktorko / vážený pane doktore,

rádi bychom Vás pozvali na odborný workshop organizovaný Českou urologickou společností ČLS JEP a Českou akademií urologie

## Proč je u pokročilého karcinomu prostaty důležitá včasná akce?



Program seminářů:

- **Úvodní slovo**
- **Léčba karcinomu prostaty pohledem onkologa**
- **Workshop - možnosti léčby v praxi/Vyhodnocení**
- **Právo v medicíně - aktuální novinky**

**On-line registrace: <https://marcus.cus.cz/>**

Kurz je pořádán dle Stavovského předpisu ČLK č. 16. Účastníci obdrží potvrzení o účasti a 2 kredity v rámci celoživotního vzdělávání lékařů.

Počet účastníků je kapacitně omezen na 20 osob. Účast na workshopu je zdarma.

Tato vzdělávací aktivita se uskuteční díky podpoře společnosti Janssen-Cilag.

Workshopy probíhají během září, října a listopadu v 10 městech po celé České republice.



### Termíny a místa konání

Datum	Město	Místo	Garant
29. 9.	Ústí nad Labem	Hotel a restaurant Větruše, Fibichova 392/23	prim. MUDr. Jan Schraml, Ph.D.
30. 9.	Praha I	Hotel Andel's, Stroupežnického 21, Praha 5	prof. MUDr. Roman Zachoval Ph.D., MBA
5. 10.	Zlín	Hotel a penzion U Johana, Vizovická 410, Zlín-Přiluky	prim. MUDr. Martin Kučera
6. 10.	Nový Jičín	Wellness hotel Abácie, B. Martinů 1884/1	prim. MUDr. Miroslav Štursa
26. 10.	Olomouc	NH Collection Olomouc Congress, Legionářská 1311/21	prof. MUDr. Vladimír Študent Ph.D.
2. 11.	Praha II	Hotel Andel's, Stroupežnického 21, Praha 5	prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc.
4. 11.	Brno	Courtyard by Marriott, Holandská 12	as. MUDr. Michal Fedorko, Ph.D., FEBU
9. 11.	České Budějovice	Clarion Congress Hotel, Pražská třída 14	as. MUDr. Aleš Petřík, Ph.D.
11. 11.	Píseň	Vienna House Easy Pilsen, U Prazdroje 6	prof. MUDr. Milan Hora, Ph.D. MBA
15. 11.	Liberec	Clarion Grandhotel Zlatý Lev, Gutenbergova 126/3	prim. MUDr. Jan Mečl

## Jarní edukační urologické sympóziium 2022

22. - 23. 4. 2022  
LH Hotel Dvořák, Tábor

# JARNÍ EDUKAČNÍ UROLOGICKÉ SYMPÓZIUM 2022

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

**Pořadatel:**  
Česká urologická společnost ČLS JEP

**Organizační zajištění:**  
4Education

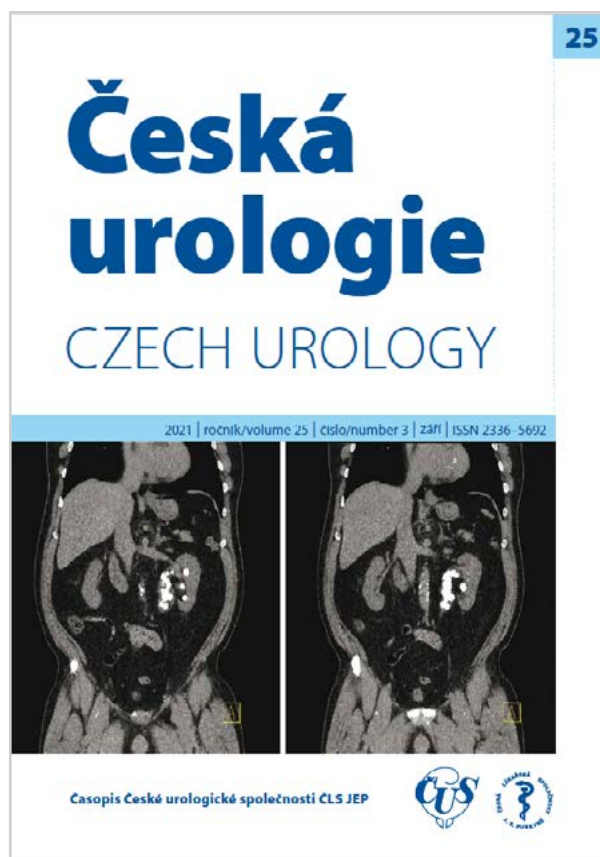
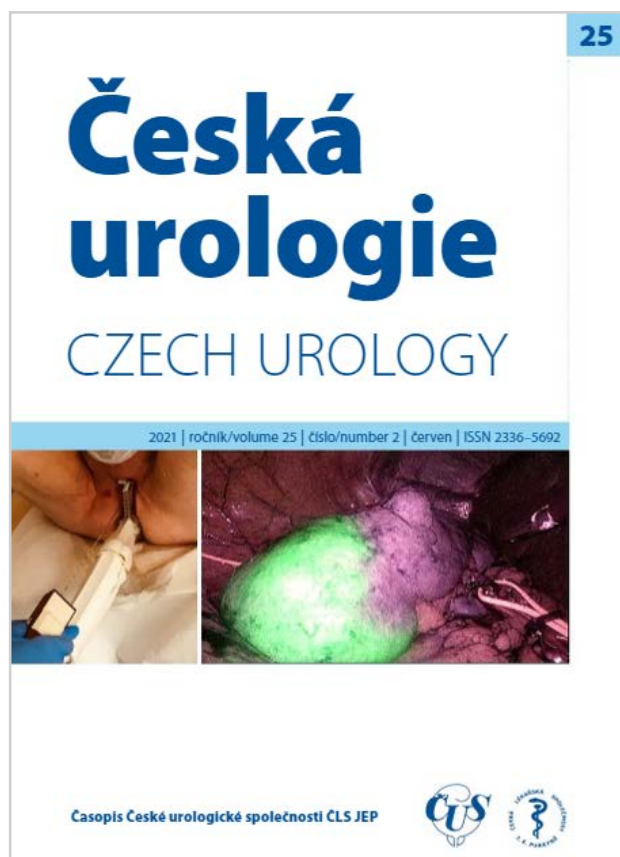
## 68. výroční konference ČUS ČLS JEP

V hanácké metropoli bychom se měli v rámci 68. výroční konference ČUS ČLS JEP potkat **19. – 21. října 2022**. Budeme věřit, že do třetice všeho dobrého se už konečně podaří v Olomouci výroční konferenci ČUS uspořádat.



## České urologie č. 2/2021 a 3/2021

V červnu a v září vyšla další čísla časopisu České urologie. Obě čísla jsou v elektronické podobě ke stažení na webových stránkách [www.czechurol.cz](http://www.czechurol.cz).



# Osobní zprávy

## Vzpomínka na MUDr. Petra Vilímka

---

Oznamujeme Vám smutnou zprávu, že dne 18. 9. 2021 zemřel po těžké nemoci náš spolupracovník MUDr. Petr Vilímek.

Narodil se 21. 5. 1950 v Táboře. Základní školu a gymnázium absolvoval v Táboře. Gymnázium ukončil v roce 1968. Poté od roku 1969 studoval lékařskou fakultu University Karlovy v Plzni. Fakultu ukončil v roce 1975. Po ukončení studia medicíny nastoupil v roce 1975 jako sekundární lékař na chirurgické oddělení OÚNZ Tábor. V roce 1979 složil atestaci z chirurgie I. stupně. Během své chirurgické činnosti se stále více věnoval urologii pod vedením MUDr. Pávka. Zájem o urologii postupně převážil a rozhodl se věnovat urologii. V roce 1984 složil atestaci z urologie II. stupně. Spolu s MUDr. Pávkem se podílel na otevření samostatného urologického oddělení v OÚNZ Tábor v dubnu 1985. Na urologickém oddělení pracoval jako zástupce primáře do roku 1992. V roce 1992 začal pracovat jako privátní lékař pro urologii a chirurgii. Tuto činnost vykonával do června 2021.

Svoji práci vykonával s plným nasazením, zajímal se o novinky v urologii. Pravidelně se vzdělával a účastnil se urologických a jiných odborných seminářů a kongresů. U pacientů a kolegů byl oblíbený pro svoji odbornost, přístup k řešení medicínských problémů a přátelskou povahu. Ve volném čase rád cestoval, jezdil na kole, hrál golf, hrál na bicí v kapele. Velkou část volného času věnoval vnoučatům.

Budeme vzpomínat na dobrého lékaře a člověka. Čest jeho památce a upřímnou soustrast rodině, která se o něj starala v posledních týdnech v domácím prostředí.

MUDr. Kasl Jan



## Vzpomínka na MUDr. Jana Ráčka

V sobotu 18. 9. 2021 jsme se, po krátké těžké nemoci, navždy rozloučili s naším kolegou urologem, MUDr. Janem Ráčkem z Klatov. Narodil se v roce 1961 a Lékařskou fakultu UK v Plzni úspěšně ukončil v roce 1986. Nastoupil na tehdejší chirurgické oddělení Nemocnice v Klatovech na urologický ordinariát a rozšířil řady urologů v tomto okresním městě. Z tohoto pracoviště si následně doplnil i obě urologické atestace a v polovině 90. let pracoval jako starší lékař na již samostatném Urologickém oddělení Nemocnice Klatovy a v privátní ambulanci v Sušici. O 10 let později, po zrušení lůžkové urologie v Klatovech, pokračoval svoji profesionální dráhu v privátním sektoru na ambulancích v Klatovech a v Sušici. Mezi kolegy i pacienty býval oblíbený svým přístupem. V mládí hrával amatérsky volejbal a býval velký fanda do všeho, co mělo společné s motorismem a automobilismem a byl aktivním členem Automotoklubu v Klatovech. S kolegy také občas vyrážel na pohodové výlety na svém brumrlajícím velkoobjemovém motocyklu. Honzo, budeš nám všem chybět!

MUDr. Dušan Mrkos





# Děkujeme

za podporu  
partnerům ČUS

Platinový partner



Stříbrní partneři



*Taking surgery beyond the limits of the human hand™*



Bronzoví partneři



Oficiální partner



Heaton



TENA®

NOVÉ

# TENA Night

Speciálně navržené inkontinenční pomůcky na noc pro zvýšenou ochranu při úniku moči během spánku.



Inkontinenční pomůcky TENA Night jsou zdravotnické prostředky určené pro vnější použití při střední až těžké inkontinenci.

[www.tenacz.cz/proodborniky](http://www.tenacz.cz/proodborniky)