

Zpráva z uroonkologické sekce konference PragueONCO 2026

Report from the urooncology section of the PragueONCO 2026 conference

Martin Matějů, Stanislav Hloušek, Viktor Soukup



**prof. MUDr. Viktor Soukup,
Ph.D., FEBU, MHA**

Urologická klinika
1. LF UK a VFN
Ke Karlovu 459/6
128 00 Praha 2
viktor.soukup@vfn.cz

Ve dnech 28.–30. ledna 2026 se uskutečnil 17. ročník pražského multioborového kolokvia PragueONCO 2026. Zavedený onkologický kongres nabídl devět bloků v rámci hlavní lékařské sekce, šest paralelních lékařských sekcí, deset mini-kolokvií a dvě paralelní nelékařské sekce. Celkem se zaregistrovalo 1 202 účastníků. Urologická sekce nazvaná Za hranice současné klinické péče: perspektivy a limity terapie urologických malignit (Beyond Current Clinical Practice: Perspectives and Limitations of Treatment for Urological Malignancies) potvrdila, že uroonkologie v současnosti stojí na prahu významných změn. V letošním roce proto bylo v závěru každého ze vstupů zařazeno interaktivní hlasování, které odborné veřejnosti v publiku umožnilo vyjádřit svůj názor ohledně aktuálních trendů v našem oboru.

V odborném panelu letos zasedli prof. Luboš Petruželka, prof. Marek Babjuk, prof. Viktor Soukup, prof. Shahrokh F Shariat, prof. Alexandr Poprach a MUDr. Martin Matějů, s nímž na organizaci celé sekce spolupracoval MUDr. Stanislav Hloušek. Ambicí organizátorů bylo zaměřit se na nosná témata, která budou v nejbližších letech formovat naši každodenní praxi, čemuž odpovídal jak obsah jednotlivých vstupů, tak otázky v následném hlasování.

Úvodního sdělení se ujal prof. Shahrokh F. Shariat, přednosta Urologické kliniky Lékařské univerzity ve Vídni a vedoucí Komplexního onkologického centra tamtéž. Ve své přednášce „BCG Today and Tomorrow“ shrnul aktuální postavení intravezikální BCG (Bacillus Calmette-Guerin) terapie u vysoce rizikového neinvazivního karcinomu močového



Obr. 1. Přednášející doc. MUDr. Jindřich Kopecký, Ph.D (vlevo), a prim. MUDr. PharmDr. Jan Dvořák (vpravo).

Fig. 1. The lecturers Assoc. Prof. Jindřich Kopecký, MD, PhD (on the left), and Jan Dvořák, MD, PharmD (on the right).



Obr. 2. Předsednictvo sekce uroonkologie.

Fig. 2. Presidium of the urooncology section.

Zdroj fotografií: We Make Media, s. r. o.

měchýře. Zdůraznil, že udržovací BCG terapie zůstává s dlouhodobě prokázaným přínosem v prevenci progresu i zlepšení přežití stále základním pilířem léčby. Upozornil však rovněž na její limity: 30–40 % pacientů je refrakterních nebo jim BCG terapie selhává, léčba bývá spojena s určitou mírou toxicity a léčebný preparát celosvětově čelí výpadkům dostupnosti. Chybí navíc spolehlivé biomarkery pro indikaci vhodných kandidátů, kteří z terapie budou profitovat. Přednášející zaměřil pozornost na probíhající klinické studie kombinující BCG s inhibitory kontrolních bodů imunity, jako je např. CREST, ALBAN či POTOMAC. Data naznačují statisticky významné zlepšení některých parametrů, zároveň ale ukazují vyšší výskyt nežádoucích účinků stupně ≥ 3 . „BCG není passé, ale samo o sobě někdy nedostačuje. Na druhou stranu jej checkpoint inhibitory nemohou jen tak jednoduše nahradit,“ shrnul výmluvně téma prof. Shariat. V následném hlasování vyjádřila většina přítomných odborníků názor, že nové léčebné postupy či jejich kombinace budou mít do budoucna významnou relevanci pro klinickou praxi. Diskuze se potom soustředila především na otázku správné selekce pacientů a klinické významnosti dosažených benefitů.

Prof. Alexandr Poprach ve sdělení nazvaném „Záchovné postupy u svalovinu invadujícího karcinomu močového měchýře (MIBC) v éře imunoterapie a role ctDNA: Nazrál čas ke změně paradigmatu?“ připraveném ve spolupráci s kolegy z Masarykova onkologického ústavu v Brně doc. Michalem Staníkem a doc. Radkem Lakomým shrnul možnosti multimodálního přístupu kombinujícího systémovou léčbu s radioterapií a dostupná data reflektující potenciál i meze

neprovedení standardní radikální cystektomie. Závěrem zdůraznil zásadní úlohu správné selekce pacientů a potřebnost dalšího důkazního materiálu ohledně dlouhodobé onkologické bezpečnosti záchovných postupů. Hlasování ukázalo, že většina auditoria považuje záchovné postupy za perspektivní terapeutickou možnost, ovšem za podmínky, že bude možné jednoznačně validovat dosažení kompletní remise i bez provedení radikální cystektomie. Z následné diskuze vyplynulo, že klíčem zůstává správná indikace pacientů a dostupnost zkušeného multidisciplinárního týmu.

Doc. Jindřich Kopecký z Fakultní nemocnice v Hradci Králové shrnul téma cytoredukčních postupů a experimentální roli neoadjuvantní imunoterapie u renálního karcinomu (obr. 1). V hlasování se většina účastníků přiklonila k názoru, že neoadjuvantní imunoterapie by se do budoucna mohla stát součástí léčebného schématu, především však u užší skupiny precizně selektovaných pacientů.

Prim. MUDr. PharmDr. Jan Dvořák z pražské Fakultní nemocnice Královské Vinohrady ve svém vstupu s názvem „Znovunasazení imunoterapie v léčbě RCC – realita, či slepá ulička?“ vyjádřil na základě dostupných dat názor, že v současnosti není u metastatického světlobuněčného renálního karcinomu podpora pro rutinní užití další imunoterapie při selhání v předchozí linii (obr. 1). V případě adjuvantního podání pak záleží na době do relapsu, kde se odborníci shodují na časovém období 1 roku. Hlasování ukázalo, že znovunasazení imunoterapie je v odborných kruzích stále považováno za nevyřešenou otázku, přičemž v klinické praxi se podle auditoria nelze rozhodovat jen na základě výsledků dostupných

studií. Téma vyvolalo živou diskuzi zejména v kontextu sekvenování léčby a narůstajícího počtu pacientů exponovaných checkpoint inhibitorům v časných liniích.

Uroonkologická sekce letošního ročníku potvrdila, že uroonkologie představuje dynamicky se rozvíjející obor, kde se hranice možností klinické péče neustále posouvají, a tento

trend lze očekávat i do budoucna (obr. 2). V jednotlivých diskuzích pak byla opakovaně tematizována nutnost individualizace onkologické léčby a správné stratifikace rizik. Interaktivní formát pak představoval cenný nástroj umožňující okamžitou reflexi diskutovaných dat na základě klinické zkušenosti odborné veřejnosti v auditoriu.