

# Pokroky v léčbě uroteliálního karcinomu: Nové horizonty a výzvy

Uroteliální karcinom patří mezi agresivní malignity s vysokou mortalitou, zejména v pokročilých stadiích. Přestože v posledních dekádách došlo k významnému pokroku v diagnostice a léčbě, stále zůstávají otázky týkající se optimálního terapeutického přístupu. V tomto čísle se proto zaměřujeme na aktuální trendy v léčbě uroteliálního karcinomu, a to od neoadjuvantní terapie přes adjuvantní léčbu až po pokroky v terapii metastatického onemocnění a využití radioterapie jako orgán zachovné strategie.

Neoadjuvantní terapie dnes představuje standard u svalovinu invadujícího karcinomu močového měchýře, kde chemoterapie na bázi cisplatiny prokazatelně zlepšuje celkové přežití a zvyšuje pravděpodobnost dosažení kompletní patologické odpovědi. Stále nezodpovězenou otázkou je role neoadjuvantní imunoterapie a jejího přínosu a možnosti v budoucnu redefinovat léčebné standardy.

Adjuvantní léčba, především v podobě imunoterapie, se etablovala jako klíčový prvek v managementu pacientů s vysokým rizikem relapsu po radikální operaci. A etablování této terapie můžeme považovat za jeden z největších pokroků na poli terapie uroteliálního karcinomu. Budoucí vývoj směřuje k personalizaci adjuvantní terapie a identifikaci biomarkerů, jako je cirkulující nádorová DNA, které mohou pomoci s lepší selekcí pacientů vhodných pro adjuvantní imunoterapii.

V oblasti léčby metastatického uroteliálního karcinomu došlo k zásadním změnám díky zavedení imunoterapie a cílených terapií, zejména kombinace enfortumabu vedotinu s pembrolizumabem. Tato inovace posouvá léčbu za hranice klasické chemoterapie a nabízí novou naději pacientům s pokročilým onemocněním.

Významným tématem tohoto čísla je i využití radioterapie v léčbě uroteliálního

karcinomu. Trimodální terapie, kombinující maximální transuretrální resekci s chemoradioterapií, představuje perspektivní alternativu k radikální cystektomii u vybraných pacientů. Rostoucí zájem o tuto strategii reflektuje snahu o individualizaci léčby s cílem zachovat kvalitu života bez kompromisu v onkologických výsledcích.

Budoucnost léčby uroteliálního karcinomu směřuje k ještě větší integraci moderních terapeutických modalit, personalizaci léčby na základě genetických a imunologických charakteristik nádoru a širšímu využití biomarkerů.

Věřím, že přehled nejnovějších poznatků prezentovaných v tomto čísle přispěje k lepšímu porozumění současným trendům a nabídne inspiraci pro další výzkum a klinickou praxi.

MUDr. Jindřich Kopecký, Ph.D.

Klinika onkologie a radioterapie,  
Fakultní nemocnice Hradec Králové