

Současné možnosti adjuvantní léčby uroteliálních karcinomů

Jindřich Kopecký¹, Alexandr Poprach²

¹Klinika onkologie a radioterapie, Fakultní nemocnice Hradec Králové

²Klinika komplexní onkologické péče, Masarykův onkologický ústav, Brno

Uroteliální karcinom (UC) představuje závažný onkologický problém s vysokou mortalitou, zejména u pokročilých stadií. Adjuvantní terapie, ať už chemoterapie, nebo imunoterapie, hraje klíčovou roli ve snižování rizika relapsu a zlepšení přežití po radikální operaci. Tento přehled shrnuje současné poznatky o využití adjuvantní léčby u UC a uroteliálního karcinomu horních cest močových (UTUC), včetně jeho histologických variant. Nejlépe etablovanou modalitou je chemoterapie na bázi cisplatiny, která prokázala přínos zejména u pacientů s vysokým rizikem relapsu (pT3–4, N+) bez předchozí neoadjuvantní chemoterapie. Významný průlom přinesla imunoterapie, zejména nivolumab, jehož účinnost byla potvrzena v randomizované studii CheckMate 274, přičemž největší benefit byl pozorován u pacientů s vysokou expresí PD-L1. Problematické zůstává postavení adjuvantní terapie u histologických variant UC, kde je potřeba dalšího výzkumu. Budoucí směřování adjuvantní léčby zahrnuje identifikaci prediktivních biomarkerů, včetně ctDNA, a vývoj personalizovaných strategií, které zohlední molekulární a imunitní charakteristiky nádoru. Optimalizace selekce pacientů pomocí tekutých biopsií a dalších biomarkerů je klíčem ke zlepšení dlouhodobých výsledků.

Klíčová slova: uroteliální karcinom, karcinom horních močových cest, imunoterapie, chemoterapie.

Current options for adjuvant treatment of urothelial carcinomas

Urothelial carcinoma (UC) represents a significant oncological challenge with high mortality, particularly in advanced stages. Adjuvant therapy, whether chemotherapy or immunotherapy, plays a crucial role in reducing the risk of relapse and improving survival after radical surgery. This review summarises current knowledge on the use of adjuvant treatment in UC and upper tract urothelial carcinoma (UTUC), including its histological variants. The most established modality remains cisplatin-based chemotherapy, which has demonstrated benefits, particularly in patients at high risk of relapse (pT3–4, N+) without prior neoadjuvant chemotherapy. A major breakthrough has been the introduction of immunotherapy, especially nivolumab, whose efficacy was confirmed in the randomised CheckMate 274 trial, with the most significant benefit observed in patients with high PD-L1 expression. The role of adjuvant therapy in histological variants of UC remains unclear and requires further research. The future direction of adjuvant treatment involves the identification of predictive biomarkers, including circulating tumour DNA (ctDNA) and developing personalised strategies that consider the molecular and immune characteristics of the tumour. Optimising patient selection using liquid biopsies and other biomarkers is key to improving long-term outcomes.

Key words: urothelial carcinoma, upper tract urothelial carcinoma, immunotherapy, chemotherapy.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

„Podpořeno z programového projektu Ministerstva zdravotnictví ČR s reg. č. NU21-03-00539. Veškerá práva podle předpisů na ochranu duševního vlastnictví jsou vyhrazena.“

Cit. zkr: **Onkologie**. 2025;19(2):69-75
<https://doi.org/10.36290/xon.2025.015>
Článek přijat redakcí: 4. 12. 2024
Článek přijat k tisku: 10. 2. 2025

doc. MUDr. Alexandr Poprach, Ph.D.
alexandr.poprach@mou.cz