

Role imunoterapie v léčbě metastatického uroteliálního karcinomu

Martina Spisarová, Andrea Kopová

Onkologická klinika, Fakultní nemocnice Olomouc

Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Uroteliální karcinom patří v raných stádiích k nejčastějším nádorovým onemocněním, onkolog se však častěji setkává s pacienty s pokročilým onemocněním. Právě metastatický uroteliální karcinom zůstává velkou terapeutickou výzvou. Tradiční léčba byla a stále je postavena na chemoterapii obsahující platinový derivát, avšak za poslední roky i tato diagnóza prošla velkým vývojem a do léčby přibýly nové léky ze skupiny moderní imunoterapie. Zcela zásadní zlom pak přinesly kombinované režimy imunoterapie s konjugovanými protilátkami, kdy kombinace pembrolizumabu s enfortumab vedotinem přepsala doporučené postupy léčby uroteliálního karcinomu v první linii. Právě kombinovaná terapie se stane budoucností managementu uroteliálního karcinomu, tak jako je to patrné i u jiných nádorových onemocnění.

Klíčová slova: imunoterapie, uroteliální karcinom, rakovina močového měchýře, inhibitory kontrolních bodů imunitního systému.

Immunotherapy in the treatment of metastatic urothelial carcinoma

Urothelial carcinoma is one of the most common cancers in its early stages. Oncologists, however, more frequently encounter patients with advanced disease. Unresectable or metastatic urothelial carcinoma remains a significant therapeutic challenge. Traditional treatment has long relied on platinum-based chemotherapy. In recent years, this approach has evolved with the introduction of checkpoint inhibitors. A breakthrough came with combination immunotherapy regimens involving antibody-drug conjugates. The combination of pembrolizumab and enfortumab vedotin has redefined first-line treatment recommendations for urothelial carcinoma. Combination therapy is poised to become the future of urothelial carcinoma management, mirroring trends seen in the treatment of other cancers.

Key words: immunotherapy, urothelial carcinoma, bladder cancer, immune checkpoint inhibitors.

Úvod

Karcinom močového měchýře byl jedním z prvních maligních onemocnění, u kterého byla úspěšně zavedena léčba imunoterapií jako standardizovaný postup. V roce 1976 byla publikována studie popisující snížení rekurence povrchového karcinomu močového měchýře po použití intravezikální Bacille Calmette-Guérin (BCG) vakcíny, která se od té doby využívá k léčbě nižších stadií nemoci (1).

Pojem uroteliální karcinom v sobě zahrnuje nejen uroteliální karcinom močového měchýře, ale také ureteru, renální pánvičky a uretry a tvoří zhruba 90 % všech histologických variant nádorů močových cest. Pokročilá stadia tohoto onemocnění se řadí mezi agresivní tumory a mají velmi špatnou prognózu. Fakt, že uroteliální karcinom velmi dobře odpovídá na léčbu imunoterapií, je známý již od 18. století. Zavedení immune checkpoint inhibitorů

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:

None.

Cit. zkr: **Onkologie**. 2025;19(2):76-79
<https://doi.org/10.36290/xon.2025.016>
 Článek přijat redakcí: 22. 1. 2025
 Článek přijat k tisku: 17. 2. 2025

MUDr. Martina Spisarová, Ph.D.
 martina.spisarova@fnol.cz