

Radioterapie jako orgán zachovný postup v léčbě invazivního karcinomu močového měchýře

Martin Palkovský, Renata Soumarová

Onkologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

Invazivní karcinom močového měchýře (MIBC) je tradičně léčen neoadjuvantní chemoterapií (NAC) a radikální cystektomií (RACE). Přestože trimodální terapie (TMT), zahrnující maximální transuretrální resekci (TUR) a chemoradioterapii (CHRT), přináší srovnatelné výsledky, není dosud považována za standardní léčbu. Tato práce analyzuje výsledky recentních studií a doporučení týkajících se TMT v léčbě MIBC.

Retrospektivní analýzy naznačují, že TMT dosahuje podobného přežití bez metastáz (MFS) a přežití bez nemoci (DFS) jako NAC s RACE. Neexistence přímého srovnání TMT a NAC s RACE však omezuje implementaci TMT jako standardní metody léčby. I přesto nová doporučení uznávají TMT jako rovnocennou alternativu pro pacienty s omezenou způsobilostí k NAC nebo RACE nebo preferující zachování močového měchýře. Nové strategie zahrnující imunoterapii ukazují potenciál ke zlepšení výsledků.

Závěrem lze říci, že TMT představuje účinný orgán zachovný postup u vybraných pacientů s MIBC, avšak volba léčebné strategie vyžaduje individuální přístup a multidisciplinární spolupráci.

Klíčová slova: invazivní karcinom močového měchýře, radioterapie, chemoradioterapie, trimodální terapie, orgán zachovná léčba.

Radiotherapy as an organ-preserving approach in treating muscle-invasive bladder cancer

Muscle-invasive bladder cancer (MIBC) has traditionally been treated with neoadjuvant chemotherapy (NAC) and radical cystectomy (RACE). Although trimodal therapy (TMT), involving maximal transurethral resection (TUR) and chemoradiotherapy (CRT), yields comparable results, it is not yet considered standard treatment. This paper analyses the results of recent studies and recommendations concerning TMT in the treatment of MIBC.

Retrospective analyses suggest that TMT achieves metastasis-free survival (MFS) and disease-free survival (DFS) rates similar to those obtained by NAC with RACE. However, the lack of direct comparison of TMT and NAC plus RACE limits the implementation of TMT as a standard treatment method. Nevertheless, new recommendations recognise TMT as an equally valid alternative for patients with restricted eligibility for NAC or RACE, or for those who prefer bladder preservation. Novel strategies including immunotherapy show potential for improved outcomes.

In conclusion, TMT is an effective organ-preserving procedure in selected patients with MIBC; however, the choice of treatment strategy requires a tailored approach and multidisciplinary collaboration.

Key words: muscle-invasive bladder cancer, radiotherapy, chemoradiotherapy, trimodal therapy, organ-preserving treatment.

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):84-90
<https://doi.org/10.36290/xon.2025.018>
Článek přijat redakcí: 13. 1. 2025
Článek přijat k tisku: 10. 2. 2025

MUDr. Martin Palkovský
martin.palkovsky@fnkv.cz