

Program naukowy

Piątek, 29 listopada 2024 Sobota, 30 listopada 2024

10.00 - 10.10	Powitanie prof. Tomasz Drewa, dr hab. Roman Sosnowski
10.10 - 11.25	SESJA I RAK PROSTATY, CZĘŚĆ 1 - DIAGNOSTYKA Koordynatorzy: dr med. Mieszko Kozikowski, dr hab. Roman Sosnowski
10.10 - 10.15	<i>dr Michał Czarnogórski</i> Rak prostaty ograniczony do narządu – przedstawienie przypadku
10.15 - 10.25	<i>dr hab. Bartosz Małkiewicz</i> Diagnostyka genetyczna w raku prostaty – kto i dlaczego?
10.25 - 10.40	<i>dr med. Mieszko Kozikowski, dr med. Andrzej Lewicki</i> Challenging the guidelines Czy wciąż wykonywać biopsję systematyczną u chorego z nieprawidłowym mpMRI, czy wystarczy tylko biopsja celowana?
10.40 - 11.00	<i>dr hab. Roman Sosnowski, prof. Jolanta Kunikowska, dr med. Magdalena Zagrodzka/dr Michał Kozub, dr Anna K. Czech</i> Debata ekspertów Rola PETCT PSMA i „whole body” MRI w diagnostyce pierwotnej raka prostaty wysokiego ryzyka
11.00 - 11.15	<i>dr med. Mieszko Kozikowski, dr hab. Paweł Rajwa, dr med. Maciej Michalak</i> Jak sztuczna inteligencja zmieniła diagnostykę urologiczną?
11.15 - 11.25	Dyskusja

11.25 – 12.45	<p>SESJA II RAK PĘCHERZA NIENACIEKAJĄCY BŁONY MIĘŚNIOWEJ</p> <p>Koordynatorzy: dr hab. Sławomir Poletajew, dr hab. Przemysław Adamczyk</p>
11.25 – 11.30	<p><i>dr Wojciech Tomczak</i></p> <p>Rak pęcherza nienaciekający błony mięśniowej – prezentacja przypadku</p>
11.30 – 11.45	<p><i>dr hab. Artur A. Antoniewicz</i></p> <p>Challenging the guidelines Strategia postępowania w braku odpowiedzi na BCGth?</p>
11.45 – 11.55	<p><i>prof. Wojciech Krajewski</i></p> <p>Resekcja en bloc – nowy standard postępowania w „małych guzach” pęcherza</p>
11.55 – 12.05	<p><i>dr hab. Sławomir Poletajew</i></p> <p>Czy wszyscy pacjenci ze wznową raka pęcherza moczowego wymagają TURBT?</p>
12.05 – 12.15	<p><i>dr Aleksander Ślusarczyk</i></p> <p>Optymalne leczenie u pacjentów z rakiem pośredniego ryzyka po leczeniu chirurgicznym</p>
12.15 – 12.25	<p><i>dr hab. Bartosz Dybowski</i></p> <p>Postępowanie z guzami pęcherza zlokalizowanymi w uchyłku</p>
12.25 – 12.35	<p><i>dr hab. Bartosz Małkiewicz</i></p> <p>Diagnostyka molekularna raka pęcherza moczowego – czy możemy zrezygnować z cytologii i cystoskopii?</p>
12.35 – 12.45	<p><i>Dyskusja/Kawa</i></p>
12.45 – 14.05	<p>SESJA III (Sesja pod patronatem firmy IPSEN Poland) post-UROonco24</p> <p>Moderator: dr hab. Roman Sosnowski</p>

12.45 – 12.55	<i>dr hab. Roman Sosnowski</i> Rola biomarkerów i MRI we współczesnej diagnostyce raka prostaty
12.55 – 13.05	<i>dr med. Mieszko Kozikowski</i> Jak najlepiej monitorować pacjentów z rakiem prostaty niskiego ryzyka w trakcie AS?
13.05 – 13.15	<i>dr hab. Tomasz Borkowski</i> Jak leczyć młodego mężczyznę z rakiem prostaty wysokiego ryzyka cNOMO?
13.15 – 13.25	<i>dr hab. Bartosz Małkiewicz</i> Czy PSMA PET/CT może zastąpić rozszerzoną limfadenektomię u chorego na raka prostaty wysokiego ryzyka?
13.25 – 13.35	<i>dr med. Tomasz Konecki</i> Przetrwale PSA po radykalnej prostatektomii
13.35 – 13.45	<i>dr med. Mateusz Dąbkowski</i> Nawrót oligometastatyczny po pierwotnym leczeniu radykalnym stwierdzony na podstawie PESMA PET/CT - SBRT czy ADT+ARPI?
13.45 – 13.55	<i>dr med. Adam Ostrowski</i> PARPi + ARPI dla wszystkich pacjentów z przerzutowym opornym na kastrację rakiem prostaty?
13.55 – 14.05	<i>dr hab. Jakub Żołnierek</i> Najnowsze badania kliniczne dotyczące leczenia skojarzonego pierwszej linii w uogólnionym raku nerkowokomórkowym na podstawie ASCO GU 2024
14.05 – 15.00	Przerwa na lunch
15.00 – 15.55	SESJA IV RAK PĘCZERZA MOCZOWEGO NACIEKAJĄCY BŁONĘ MIĘŚNIOWĄ Koordynatorzy: dr hab. Artur Lemiński, dr Anna K. Czech

15.00 – 15.05	<i>dr Jan Powroźnik</i> Rak pęcherza moczowego naciekający błonę mięśniową – prezentacja przypadku
15.05 – 15.25	<i>dr hab. Artur Lemiński, dr med. Wojciech Michalski, dr med. Dawid Sigorski, dr Anna K. Czech, dr med. Konrad Stawiski</i> Debata ekspertów Rak urotelialny pęcherza moczowego pT2 – leczenie chirurgiczne czy trimodalna terapia? Zyski i ryzyka w zakresie jakości życia i skuteczności onkologicznej
15.25 – 15.35	<i>dr med. Wojciech Michalski, dr Anna K. Czech</i> ycT0 po neoadjuwantowej terapii w raku pęcherza moczowego pierwotnie pT2
15.35 – 15.45	<i>dr med. Dawid Sigorski</i> Korzyści ze współpracy urologa z onkologiem w okresie około- i pooperacyjnym
15.45 – 15.55	Dyskusja/Kawa
15.55 – 17.25	SESJA V RAK PROSTATY, CZĘŚĆ 2 WZNOWA PO LECZENIU RADYKALNYM, OLIGOMETASTATIC, CRPC Koordynatorzy: dr hab. Bartosz Małkiewicz, dr med. Adam Ostrowski
15.15 – 16.00	<i>dr Adam Gurwin</i> „Oligometastatyczny” rak prostaty – przedstawienie przypadku
16.00 – 16.20	Leczenie miejscowe i leczenie skierowane na przerzuty (SBRT) u chorych z oligometastatycznym rakiem prostaty <ul style="list-style-type: none"> • Spojrzenie radioterapeuty <i>dr med. Łukasz Kuncman</i> • Spojrzenie urologa <i>dr hab. Paweł Rajwa</i> • Spojrzenie onkologa <i>dr Maja Lisik-Habib</i>

16.20 – 16.35	<i>dr hab. Bartosz Małkiewicz, dr med. Mateusz Dąbkowski</i> Wznowa biochemiczna po radykalnej prostatektomii – wskazania do leczenia natychmiastowego lub odroczonego
16.35 – 16.45	<i>dr med. Adam Ostrowski</i> Challenging the guidelines Pierwotnie uogólniony rak prostaty – postępowanie wielodyscyplinarne. Czy ma to sens?
16.45 – 16.55	<i>dr med. Artur Drobnik</i> Leczenie raka prostaty w fazie CRPC – co jest dostępne w Polsce, a na co czekamy?
16.55 – 17.05	<i>dr hab. Paweł Rajwa</i> Rola intensyfikacji i deintensyfikacji w leczeniu raka uogólnionego prostaty
17.05 – 17.15	<i>dr hab. Piotr Zapła</i> Powikłania po leczeniu systemowym uogólnionego raka prostaty – na co powinien zwrócić uwagę urolog.
17.15 – 17.25	Dyskusja/Kawa
17.25 – 18.00	SESJA VI RAK PRĄCIA Koordynatorzy: dr med. Mateusz Czajkowski, dr med. Piotr Świniarski
17.25 – 17.30	<i>dr Maciej Dolny</i> Rak prącia ograniczony do narządu – prezentacja przypadku
17.30 – 17.40	<i>dr med. Mateusz Czajkowski</i> Challenging the guidelines Diagnostyka pierwotnej zmiany prącia

17.40 – 17.50

dr med. Piotr Świniarski

Organ sparing – kiedykolwiek możliwe stosowanie? Jak wykonuję taką operację? Czy minimalny margines chirurgiczny >1 mm jest wystarczający?

17.50 – 18.00

dr hab. Paweł Wiechno

Miejsce systemowego leczenia w raku płuca

8.30 – 9.35

**SESJA VII (pod patronatem firm Merck i Bristol-Myers Squibb)
QUIZ ZE ZNAJOMOŚCI WYTYCZNYCH EAU**

Koordynatorzy: prof. Marcin Słojewski, dr hab. Piotr Zapała, dr med. Hubert Kamecki

Seria pytań ukierunkowanych na wybrane aspekty uroonkologii w świetle wytycznych EAU, część pytań z rozwiniętymi odpowiedziami przez ekspertów, system do głosowania

9.25 – 9.35

dr Riccardo Campi

European Urology Oncology Journal – a modern scientific and educational platform

European Urology Oncology Journal – nowoczesna platforma naukowa i edukacyjna

9.35 – 11.00

**SESJA VIII (sesja prowadzona w języku polskim i angielskim)
RAK PROSTATY, CZĘŚĆ 3 – RAK OGRANICZONY DO NARZĄDU**

Koordynatorzy: dr hab. Tomasz Borkowski, dr hab. Paweł Rajwa

9.35 – 9.40

dr Aleksander Tyszka

Rak prostaty – prezentacja przypadku

9.40 – 9.55

prof. Marc Bjurlin

Optymalny protokół odroczonego postępowania (AS) u chorych na raka prostaty pośredniego ryzyka Optimal Protocol for Active Surveillance (AS) in Patients with Intermediate-Risk Prostate Cancer

9.55 – 10.05

prof. Marc Bjurlin

Rola limfadenektomii w leczeniu chirurgicznym raka prostaty The Role of Lymphadenectomy in the Surgical Treatment of Prostate Cancer

10.05 – 10.30

dr med. Łukasz Nyk, prof. Marcin Słojewski, dr Janusz Frey, prof. Marc Bjurlin

SEMI-LIVE: Jak powinna przebiegać idealna radykalna prostatektomia robotyczna? SEMI-LIVE: How should an ideal radical robotic prostatectomy proceed?

10.30 – 10.50	<p><i>dr hab. Tomasz Borkowski, prof. dr hab. Piotr Milecki</i></p> <p>Challenging the guidelines</p> <p>Rola chirurgii i radioterapii w raku prostaty wysokiego ryzyka – spojrzenie z perspektywy onkologa i urologa</p> <p>The role of surgery and radiotherapy in high-risk prostate cancer – a perspective from a radiotherapist and urologist</p>
10.50 – 11.00	Dyskusja/Kawa
11.00 – 12.45	<p>SESJA IX (sesja prowadzona w języku polskim i angielskim)</p> <p>RAK NERKI, CZĘŚĆ 1. RAK OGRANICZONY DO NARZĄDU</p> <p>Koordynatorzy: prof. Jakub Dobruch, dr med. Tomasz Konecki</p>
11.00 – 11.15	<p><i>prof. Alex Mottrie</i></p> <p>Innowacje w kształceniu chirurgów</p> <p>Innovations in Surgical Education</p>
11.15 – 11.20	<p><i>dr Łukasz Nowak</i></p> <p>„Nieprzyjaźnie położony” mały guz nerki – prezentacja przypadku</p>
11.20 – 11.30	<p><i>prof. Marc Bjurlin</i></p> <p>Rola badań obrazowych i markerów molekularnych w ocenie guzów nerek</p> <p>The role of imaging studies and molecular markers in the evaluation of renal tumors</p>
11.30 – 11.45	<p><i>dr Riccardo Campi</i></p> <p>Wyrażnie „dodatni” margines po NSS – jakie dalsze postępowanie?</p> <p>Clearly „positive” margin after NSS – what is the next step?</p>

- 11.45 – 12.05 ***prof. Alex Mottrie, dr hab. Tomasz Borkowski***
 SEMI-LIVE: Robotyczny NSS „dużego guza” nerki – jakie są wskazania, a „gdzie jest granica”? Jak poprawić skuteczność robotycznych NSS?
 SEMI-LIVE: Robotic NSS for a 'large kidney tumor' – what are the indications and 'where is the limit'? How to improve the effectiveness of robotic NSS?
- 12.05 – 12.25 ***dr med. Tomasz Konecki, dr hab. Maciej Guziński, prof. Maciej Salagierski***
 Debata ekspertów
 Leczenie „małych guzów” nerek – rola chirurgii, obserwacji, terapii focalnej
 Treatment of „small renal tumors” – the role of surgery, observation, and focal therapy
- 12.25 – 12.45 Dyskusja/Kawa
- 12.45 – 13.50 **SESJA X (sesja prowadzona w języku polskim i angielskim)**
RAK GÓRNYCH DRÓG MOCZOWYCH
 Koordynatorzy: prof. Wojciech Krajewski, dr Dawid Sigorski
- 12.45 – 12.50 ***dr Jan Łaszkiewicz***
 Rak urotelialny miedniczki nerkowej o niskim ryzyku – prezentacja przypadku
 Low-risk Urothelial Carcinoma of the Renal Pelvis – Case Report
- 12.50 – 13.05 ***dr med. Ewa Bres-Niewada, prof. Wojciech Krajewski***
 SEMI-LIVE: endoskopowa ablacja guza górnych dróg moczowych – tips & tricks. Rak urotelialny miedniczki niskiego ryzyka – najwłaściwsze postępowanie: technika ablacyjna? NFU?
 SEMI-LIVE: Endoscopic Ablation of Upper Urinary Tract Tumor – Tips & Tricks. Low-risk Urothelial Carcinoma of the Renal Pelvis – The Most Appropriate Management – Ablation Technique? NU?

- 13.05 – 13.15 ***dr med. Mateusz Jobczyk***
SEMI-LIVE: Nefroureterektomia laparoskopowa lub ze wsparciem robotycznym
SEMI-LIVE: Laparoscopic or Robotic-Assisted Nephroureterectomy
- 13.15 – 13.30 ***prof. Wojciech Krajewski, prof. Andrea Galioli***
Leczenie uzupełniające po leczeniu organooszczędzającym UTUC
Adjuvant treatment after organ-sparing therapy for UTUC (Upper Tract Urothelial Carcinoma)
- 13.30 – 13.40 ***dr med. Wojciech Michalski***
Okłooperacyjna chemioterapia w UTUC – kto jest kandydatem i czy w Polsce jest stosowana?
Perioperative chemotherapy in UTUC – Who is a candidate, and is it used in Poland?
- 13.40 – 13.50 Dyskusja/Kawa
- 13.50 – 14.30** **SESJA XI**
RAK NERKI, CZĘŚĆ 2
RAK ZAAWANSOWANY I UOGÓLNIONY
Koordynator: dr hab. Łukasz Zapała
(we współpracy z Polską Grupą Raka Nerki – koordynator: dr hab. Jakub Żoźnierek)
- 13.50 – 13.55 ***dr Karolina Garbas***
Uogólniony rak nerki – prezentacja przypadku
- 13.55 – 14.05 ***dr hab. Łukasz Zapała***
Challenging the guidelines
Rola cytoredukcyjnej nefrektomii w uogólnionym raku nerki
- 14.05 – 14.15 ***prof. Jakub Dobruch***
Guz nerki cT3 i powiększony pojedynczy w/ch – jakie jest optymalne postępowanie?

14.15 – 14.25

dr med. Artur Drobniak

Leczenie systemowe na różnych etapach historii naturalnej raka nerki – rola immunoterapii i leczenia ukierunkowanego molekularnie

14.25 – 14.35

dr hab. Łukasz Zapala

Chirurgia a wpływ leczenia TKI/immunoterapia

14.35 – 15.30

Poczęstunek