



Европейской ассоциации урологов(EAU18)  
Копенгаген, Дания.

Докладчик: проф. Малих М.А

Алматы, 2018

Ежегодный конгресс EAU 2018 года (EAU18) с 16 по 20 марта прошел в Копенгагене, Дания. Конгресс является крупнейшим и важнейшим научным совещанием Европейской ассоциации урологов, ежегодно привлекающим около 15 000 специалистов по урологии в крупные европейские города.

Конгресс представляет новейшие достижения в области науки и образования в различных форматах в соответствии с потребностями всех участников, включая сложные современные лекции, видеосъемки в формате HD, совершенствование практических тренингов и практических курсов.

### Цели посещения **EAU**

- Обзор инновационных методов и научных достижений в области урологии.
- Обзор последних данных и новых тенденций из исследований в клинических и трансляционных исследованиях.
- Новые знания о новых стратегиях диагностики и оценки риска при лечении урологических заболеваний.
- Доступ к новым разработкам в области лекарственных средств и новым передовым технологиям в области фармацевтических исследований и медицинских технологий, посетив выставку EAU



## Программа EAU18

16.03.18г.	17.03.18г.	18.03.18г.	19.03.18г.	20.03.18г.
8:45	7:30	7:30	7:30	8:00
Урология за пределами Европы	Пленарные заседания <u>Андрология</u> и <u>рак мочевого пузыря</u>	Пленарные заседания <u>Рак предстательной железы</u> и <u>СНМП</u>	Пленарные заседания <u>Профилактика заболеваний</u>	Заккрытие конгресса.

## 16.03.18г. Урология за пределами Европы

9:30-17:15.

- Совместное заседание Европейской ассоциации урологов (EAU) и Урологического общества Индии (USI)
- Совместное заседание Европейской ассоциации урологов (EAU) и мировых китайских урологов
- Совместное заседание Европейской ассоциации урологов (EAU) и Конфедерации Американа де Urología (CAU)
- Совместное заседание Европейской ассоциации урологов (EAU) и Международного общества медицины (SIU)
- Совместное заседание Европейской ассоциации урологов (EAU) и Федерации Урологических ассоциаций АСЕАН (FAUA)
- Совместное заседание Европейской ассоциации урологов (EAU) и Корейской урологической ассоциации (KUA)
- Совместное заседание Европейской ассоциации урологов (EAU) и Арабской ассоциации урологии (AAU)
- Совместное заседание Европейской ассоциации урологов (EAU) и иранской урологической ассоциации (IUA)
- Совместное заседание Европейской ассоциации урологов (EAU) и Ассоциации панафриканских урологических хирургов (PAUSA)
- Совместное заседание Европейской ассоциации урологов (EAU) и Японской урологической ассоциации (JUA)

## **17.03.18г. Качество доказательств и достижения в области андрологии**

**08:15 - 10:00**

**М. Альберсен, Лёвен (БЭ)  
JOR Sonksen, Herlev (DK)**

В последние годы все чаще наблюдается ухудшение качества спермы. Различные исследователи определили изменения образа жизни, такие как отсроченное отцовство и повышенное злоупотребление анаболическими стероидами, а также повышенное воздействие окружающей среды в качестве потенциальных важных причин этого явления.

Во второй половине сессии основное внимание было уделено появляющимся методам лечения в андрологии, которые, как утверждается, обладают потенциальными лечебными способностями, такими как ударные волны с низкой интенсивностью и клеточная терапия.

**Заседание секции EAU Uro-  
Technology (ESUT) в  
сотрудничестве с Сектором  
роботизированной урологии EAU  
(ERUS) и Секцией Urolithiasis  
(EULIS) EAU,  
10:30 - 17:50**

Следуя более чем 10-летней традиции сеансов живой хирургии, отдел EAU Uro-Technology (ESUT) представляет программу, посвященную новым методам и технологиям в эндоурологических, лапароскопических и роботизированных процедурах.

- **3D-лапароскопическая простатэктомия**  
JU. Штольценбург, Лейпциг (DE)
- **3D-лапароскопическая частичная нефрэктомия**  
А. Алькарас, Барселона (ES)
- **4К Лапароскопическая экстраперитонеальная радикальная нефрэктомия**  
J. Rassweiler, Heilbronn (DE)
- **4К Лапароскопическая трансперитонеальная радикальная нефрэктомия**  
JV Jepsen, Herlev (DK)
- **Роботизированная частичная нефрэктомия**  
S. Siemer, Homburg (DE)
- **Радикальная простатэктомия с исп. роботов**  
А. De La Taille, Créteil (FR).
- **Роботизированная радикальная нефроуретектомия**  
Б. Кроманн-Андерсен, Герлев (ДК)
- **Мини-перкутанная чрескожная нефролитотрипсия**  
U. Nagele, Hall in Tirol (AT)
- **Гибкая уретероскопическая литотрипсия**  
О. Траксер, Париж (FR)
- **Одноразовая уретероскопическая литотрипсия**  
КНА Andreassen, Hellerup (DK)
- **Биполярная энуклеация предстательной железы**  
TRW Herrmann, Ганновер (DE)
- **Энуклеация простаты гольмиевым лазером**  
M. Cynk, Tunbridge Wells (GB)

## Робототехника в урологии.

- Джоэл Вега

Дорогостоящая операция с использованием роботов не является жизнеспособной в развивающемся мире, учитывая, что нет убедительные данные о превосходстве этих дорогих технологии роботов. Во время совместного заседания EAU-Société Internationale d'Urologie (SIU), часть урологии за пределами Европы столкнулись с важность роботизированных операций, особенно в заболевания предстательной железы.



# 18 марта. **Рак простаты и мочевого пузыря.**

08:00–12:15 Ф. Монторси, Милан (ИТ)

М. Вирт, Дрезден (DE)

Рак предстательной железы является глобальной проблемой общественного здравоохранения. В то время как крупные рандомизированные исследования показали снижение смертности от рака простаты, существует вероятность негативных последствий от чрезмерной диагностики и лечения, что делает скрининг спорную тему. Курс предоставил обзор доказательств как преимуществ, так и вреда от рандомизированных исследований, а также данных эпидемиологических исследований, иллюстрирующих глобальные тенденции заболеваемости и смертности.

Исследование, проведенное в Германии, подтвердило, что шансы излечиться от рака простаты очень высоки. В течение 17 лет после полного оперативного удаления предстательной железы врачи клиники им. Мартини в Гамбурге наблюдали прооперированных пациентов. 87% мужчин моложе 60 лет и 98,3% мужчин старше 70 лет по прошествии 10 лет не имели рецидива опухоли (если рак затрагивал только простату). Побочные эффекты, вызывающие опасения, отмечаются крайне редко. Только у 2,6% молодых прооперированных пациентов отмечалось недержание мочи, у 8% - импотенция.

## **12:15 - 13:45. Рак мочевого пузыря: минимально инвазивные подходы**

**-Роботизированная радикальная цистэктомия.**

Lee E., Coret M., Thomas B.

**-Энуклеация опухоли мочевого пузыря с PDD**

Глыбочко П., Аляев Ю., Рапопорт Л., Еникеев Д., Еникеев М., Сорокин Н., Суханов Р., Дымов А.



- **19 март. Чрезкожная нефролитотрипсия**
- J. Denstedt, Лондон, Онтарио (Калифорния)  
T. Кнолль, Зиндельфинген (DE)
- Лечение нефролитиаза может быть сложной из-за размера или местоположения камня, но также из-за специфических сопутствующих заболеваний или анатомических аномалий. Выбор наилучшего подхода требует значительного опыта уролога. Целью этого заседания было интерактивная практическая дискуссия по отдельным случаям для улучшения личных знаний в сложных ситуациях в лечении нефролитиаза.
- Изменяется ли PCNL в Великобритании - анализ 9500 случаев из реестра BAUS PCNL  
По: Finch W.<sup>1</sup>, Armitage J.<sup>2</sup>, Withington J.<sup>3</sup>, Irving S.<sup>1</sup>, Fowler S.<sup>4</sup>, Burgess N.<sup>1</sup>, Wiseman O.<sup>2</sup>
- SabreSource: новый аппарат чрескожной нефролитотрипсии. Howlett J., Lazarus J., Kaestner L., Moore A.
- Mini-PCNL против стандартного PCNL для удаления камнями в почках размером 20-40 мм:  
Zeng G.
- Сравнение Super-mini PCNL (SMP) против Min-iperc для камней более 2 см: исследование соответствия по методу склонности  
По: Zeng G.<sup>1</sup>, Liu Y.<sup>2</sup>, Zhu W.<sup>3</sup>
- Камни до 2 см у пациента с ожирением, подход к оперативному лечению...
  - ... путем чрескожной нефролитотомии  
A. Сколарикос, Афины (GR)
  - ... Уретероскопия  
PJS Osther, Fredericia (DK)
  - ... Комбинированные  
CM Scoffone, Турин (ИТ)

- 12:00 - 17:30 **Безопасный доступ через естественные мочевые пути:  
новая эра уретероскопии**

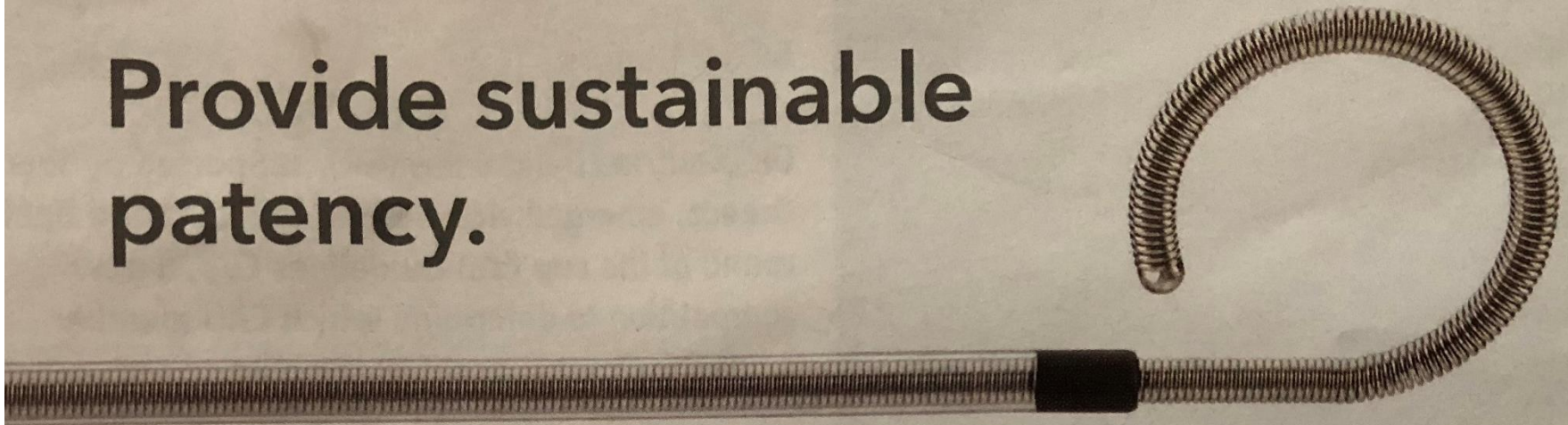
Э. Эмилиани, Барселона (ЭС)

Г. Джустини, Милан (ИТ)

PN Dogra, Нью-Дели (ИН)

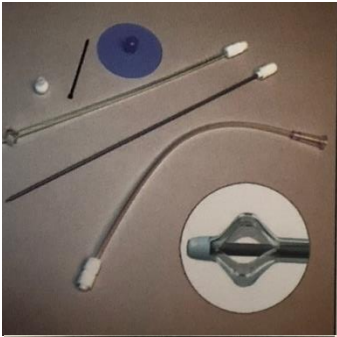
- Одноразовая гибкая уретероскопия (URS): Готовы стать стандартными?  
К.М. Ансон, Лондон (GB)
- Осложнение при уретероскопии и чрескожной нефролитотомии  
О. Уайзман, Лондон (GB)
- Сравнительное клиническое исследование литотриптеров Но: YAG и  
SuperPulse Tm Понимание бесконтактной лазерной литотрипсии для пыли  
- эффект попкорна: видеоанализ  
Ергаков Д.<sup>1</sup>, Мартов А.Г.<sup>1</sup>, Гусейнов М.<sup>1</sup>, Траксер О.<sup>2</sup>

Provide sustainable  
patency.



Resonance<sup>®</sup>  
METALLIC URETERAL STENT

# Нефростомы

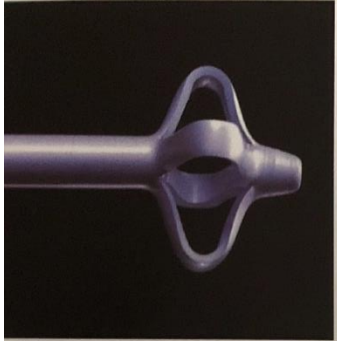


## Percutaneous Malecot Nephrostomy Catheter Set

Clear Polyurethane with Radiopaque Stripe

Used for nephrostomy drainage in the renal pelvis. The malecot catheter is placed percutaneously through an existing nephrostomy tract. The radiopaque stripes allow fluoroscopic visualization of the catheter's position without masking the area behind the catheter.

**CAUTION: Periodic evaluation is advised; catheter must not remain indwelling more than four (4) weeks.**

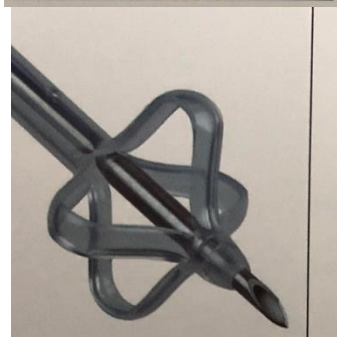


## Percutaneous Malecot Nephrostomy Set

Polyurethane

Used for percutaneous placement of a Malecot catheter in the renal pelvis for nephrostomy drainage. Standard set includes: 1 catheter, 2 needles, retention disc, connecting tube, wire guide, and 4 dilators.

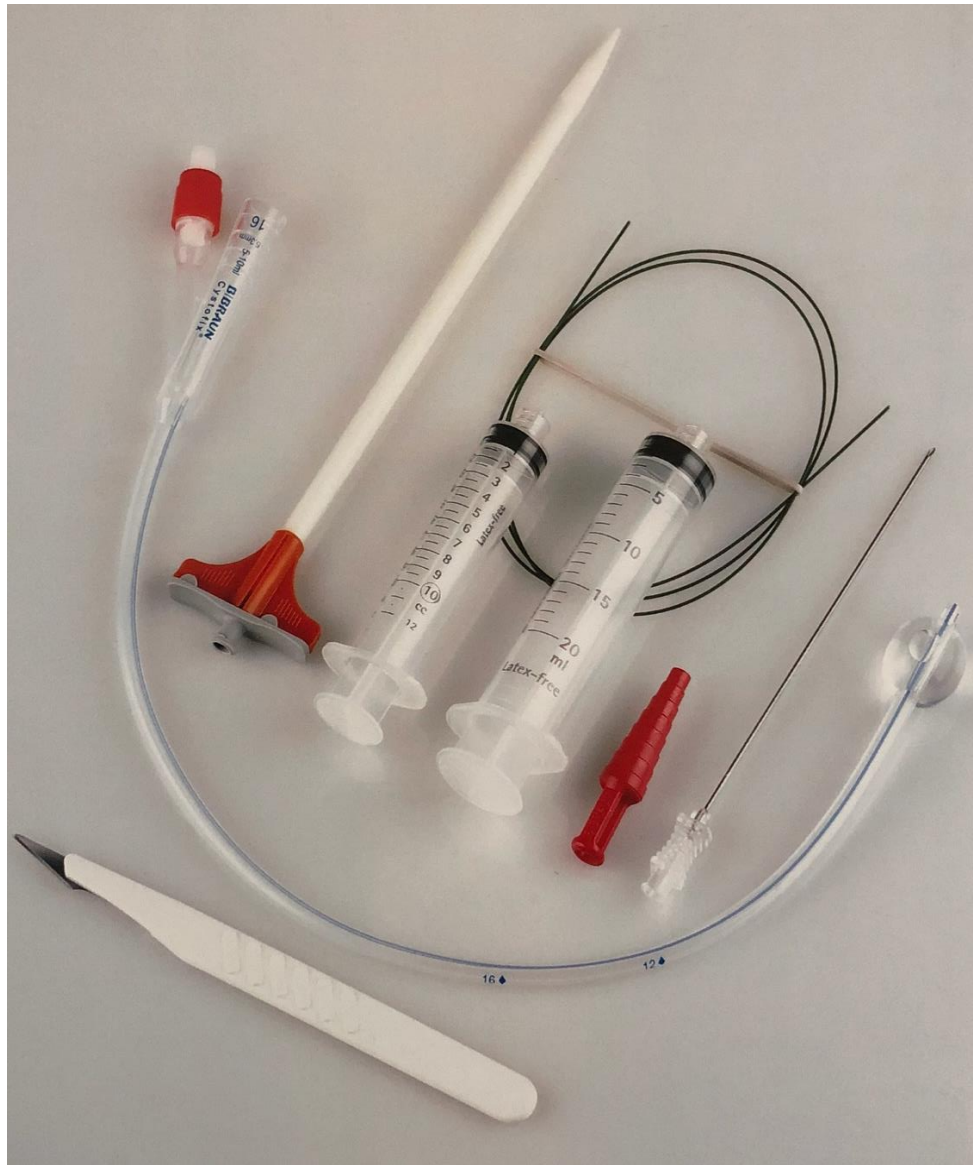
**CAUTION: Periodic evaluation is advised; catheter must not remain indwelling more than four (4) weeks.**



## Stamey Percutaneous Malecot Suprapubic Catheter Set

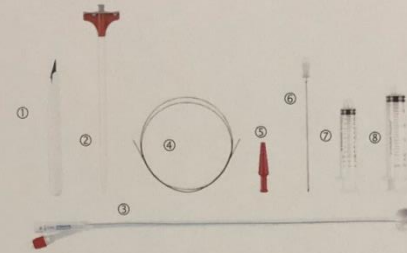
Used to provide bladder drainage by percutaneous placement of a Malecot catheter. Set includes: Obturator, catheter, connecting tube and stopcock.

**CAUTION: Periodic evaluation is advised; catheter must not remain indwelling more than four (4) weeks.**



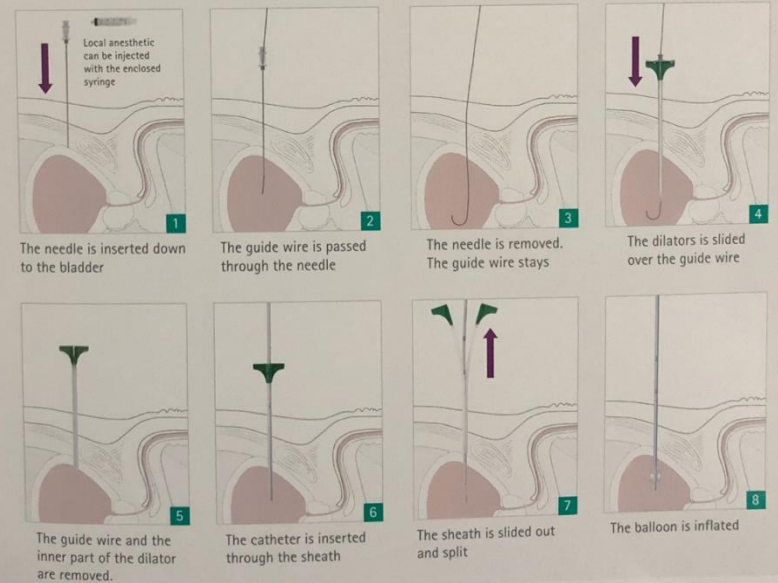
## SELDINGER TECHNIQUE SAFETY IN SUPRAPUBIC CATHETERIZATION

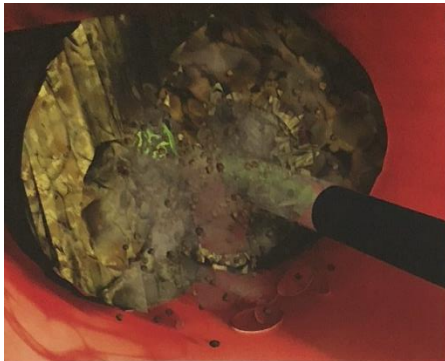
### COMPLETE SET



- 1 - Long handle scalpel
- 2 - Smooth shape dilator with color code
- 3 - Silicone catheter with integrated balloon
- 4 - Seldinger guide wire with flexible tip
- 5 - Spigot
- 6 - 18G 12cm needle
- 7 - Syringe for balloon inflation
- 8 - 20 ml syringe for injection of anesthetic

### STEP BY STEP PROCEDURE





# Litho 35 W

Гольмиевый лазер 35W  
ХИРУРГИЧЕСКАЯ СИСТЕМА  
для Литотрипсии  
ЛУЧШИЙ В МИРЕ DUSTING ЭФФЕКТ  
*превращение камней в пыль*

Наилучшие результаты,  
экономичность, удобство



- ВЫХОДНАЯ МОЩНОСТЬ ДО 35 Вт
- ВЫСОКАЯ ПИКОВАЯ МОЩНОСТЬ
- ИЗМЕНЯЕМАЯ ШИРИНА ИМПУЛЬСА
- ВЫСОКИЙ ДИНАМИЧЕСКИЙ ДИАПАЗОН
- ЗЕЛЕНЫЙ НАПРАВЛЯЮЩИЙ ЛУЧ
- ЗАНИМАЕТ МАЛО МЕСТА
- Лучший в мире «DUSTING»-ЭФФЕКТ
- ПРОСТОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ  
МИНИМАЛЬНАЯ СТОИМОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ
- ЛЕГКО УСТАНОВИТЬ И ИСПОЛЬЗОВАТЬ
- ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЕ АВТОРАСПОЗНАВАНИЕ  
ТИПА ОПТОВОЛОКНА
- ДВОЙНАЯ ПЕДАЛЬ

Лазерная многофункциональная хирургическая система

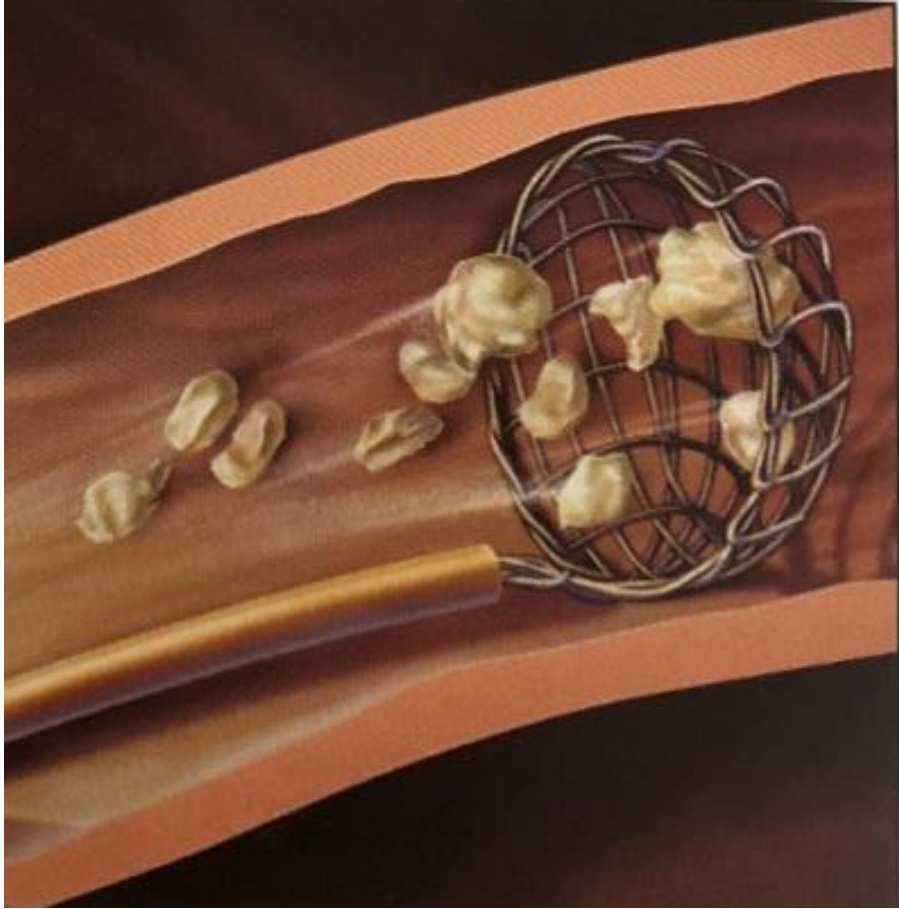
# СYBER 200

Оптимальный  
хирургический  
инструмент  
при ДГПЖ и  
других  
операциях

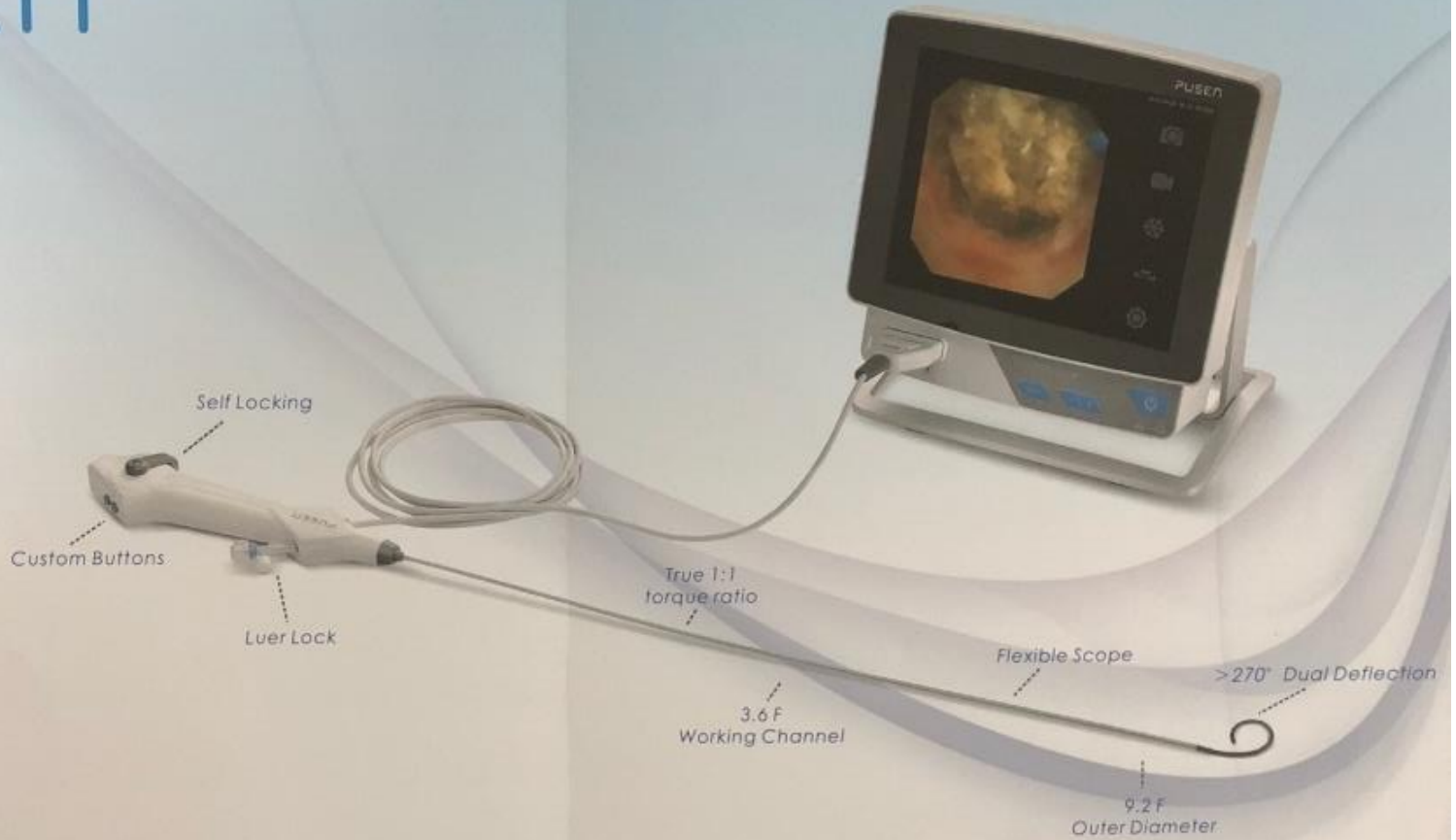


Данный лазер непревзойден для лечения простаты, а также универсален для многих других операций - разрез шейки мочевого пузыря, открытие стриктур, иссечение опухолей мочевого пузыря и частичной нефрэктомии. Он объединяет высокоэффективные режущие и превосходные гемостатические свойства; это прекрасный инструмент также для операции на печени, почечной резекции, торакальной хирургии, открытых и лапароскопических операций.

Длина волны 2 мкм дает множество преимуществ, поскольку более эффективно поглощается водой. Хирург имеет возможность выбора проведения вапоризации или вапорезекции. Энергия доставляется именно в то место, где это необходимо; тем самым защищаются ткани, не подлежащие лечению. Скорость проведения операции снижена по сравнению со всеми аналогами.



# PUSEN



Self Locking  
Custom Buttons  
Luer Lock




True 1:1  
torque ratio

3.6 F  
Working Channel

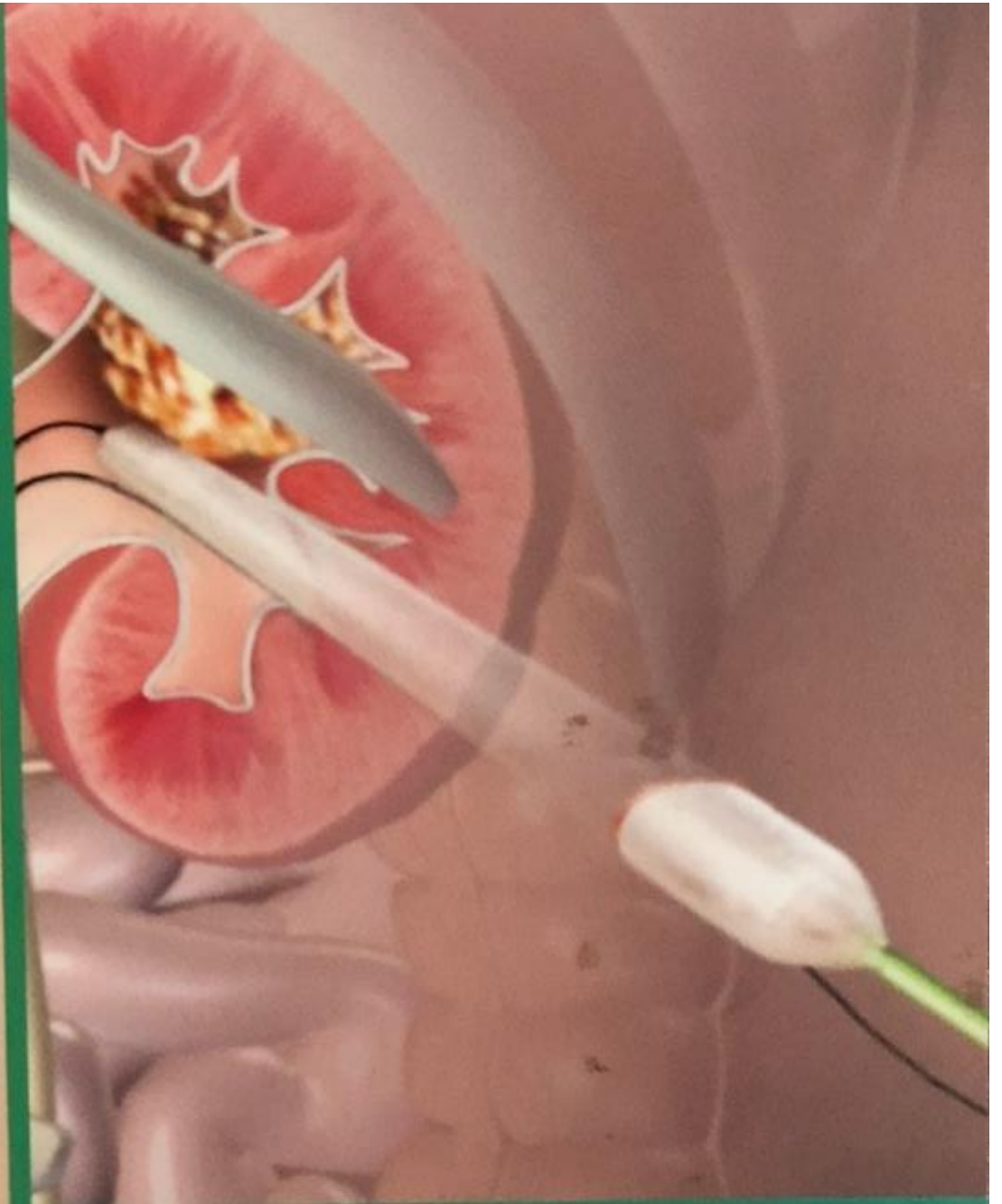
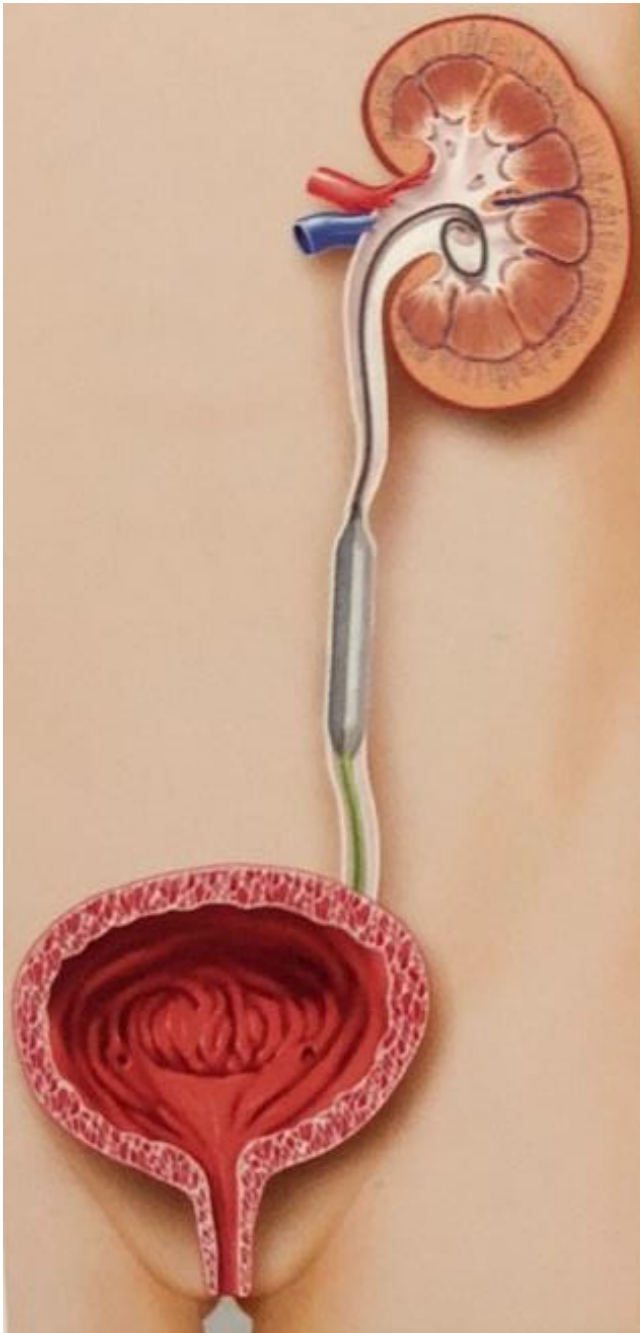
Flexible Scope

>270° Dual Deflection

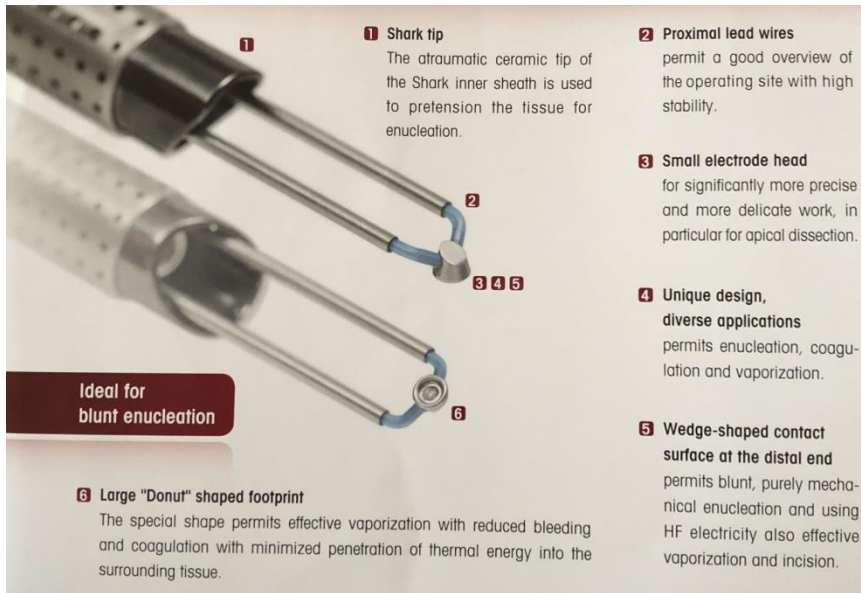
9.2 F  
Outer Diameter

-  No Cross Infection
-  No Sterilization
-  No Maintenance





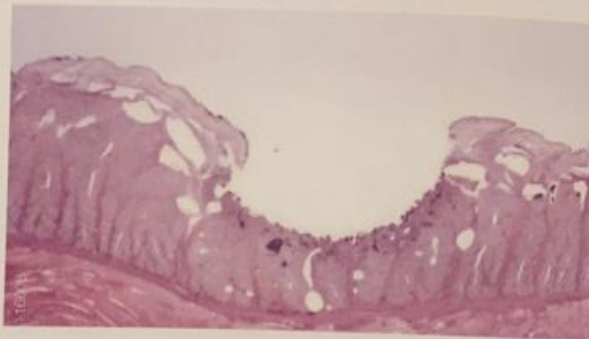
# Петли



Plasma-OvalButton



PlasmaButton



Versatile Usability

Incision



Vaporization

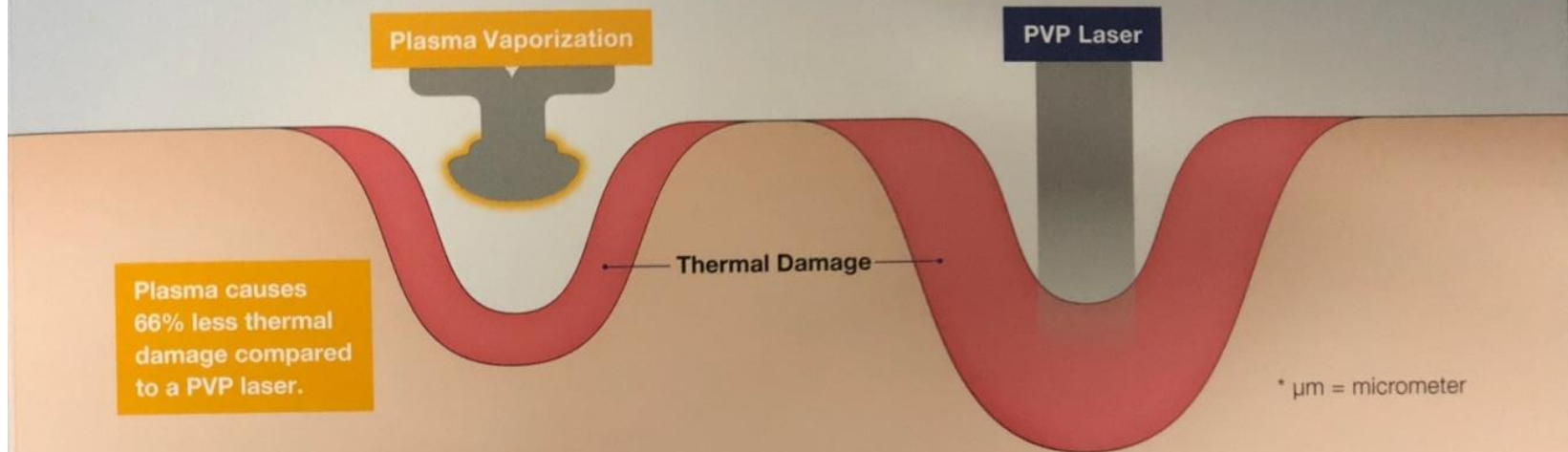


Enucleation



Heat-Damage Zone of Plasma Vaporization vs. PVP Laser 180 W (192 vs. 562  $\mu\text{m}^*$ )<sup>9</sup>

Deeper heat-damage zones may lead to post-operative complications like increased dysuria rates.





Maximum safety and high functionality are fundamental principles in all radiation protection shields manufactured by MAVIG.

The high quality of the acrylic radiation protection shield allows for optimal transmission and thus the best possible view.



**Self-protection:** Wearing suitable X-ray protective clothing in combination with the installed protection solution is obligatory.

The laterally guided protective shield can be easily installed on MAVIG's patented Portegra2 ceiling suspension system and support arms, which are known throughout the medical sector as the global standard.

Specially designed sterile disposable covers for the lower third of the shield allow for safe, sterile work while maintaining an unobstructed view through the upper part of the shield.



Sterile disposable covers (STEA-OT6) for the radiation protection shield allow for work under sterile conditions.

#### Technical Specifications

Radiation protection shield for urology  
Series OT81 and OT91

#### Material / Lead Equivalent (Pb)

Transparent acrylic: Pb 0.50 mm

#### Dimensions

Shield size: 280 x 420 mm (W x H)



#### System Components

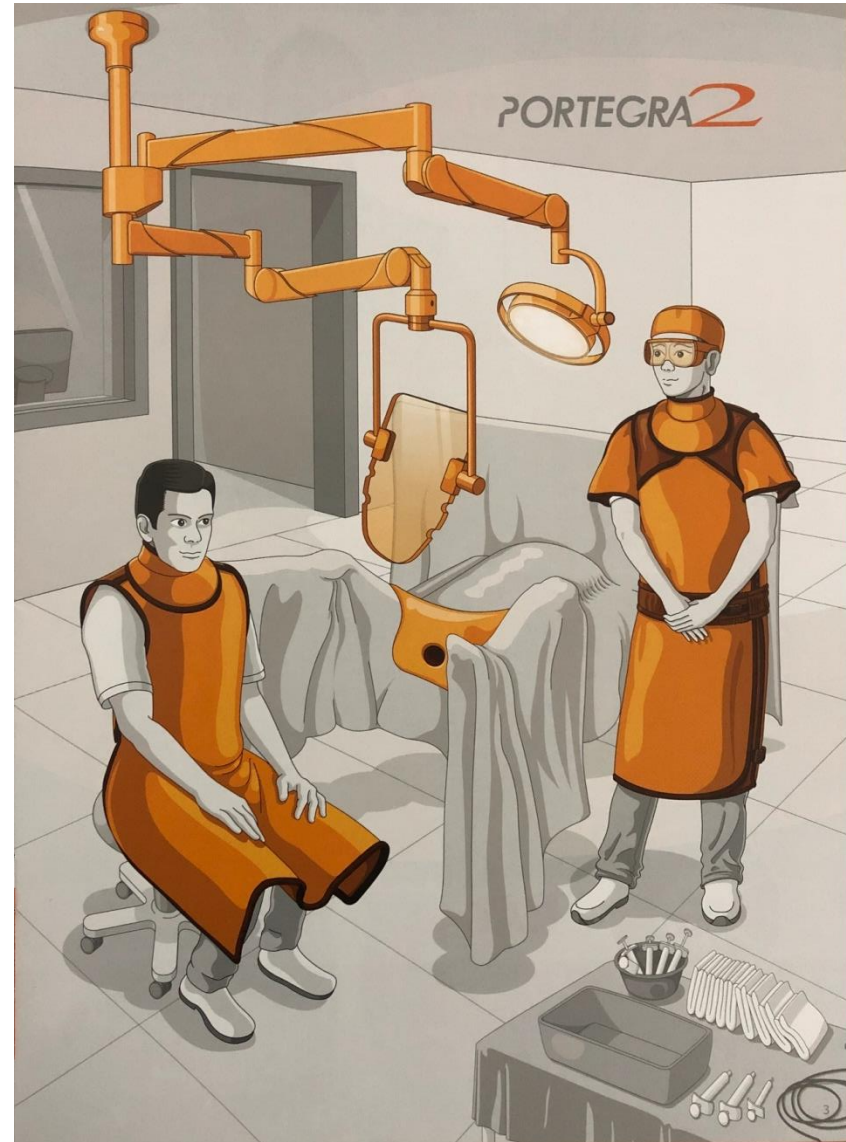
##### Articles OT81 / OT91

- Acrylic radiation protection shield, laterally guided
- Portegra2 suspension arm, consisting of a horizontal extension arm with a length of 750 mm (OT81) or a length of 950 mm (OT91), and a height-adjustable spring arm with a length of 910 mm
- Including a box of sterile disposable covers (50 pieces)

#### Accessories

##### Article STEA-OT6

Box with 50 sterile disposable covers for OT81 / OT91



# Medical Suspension System for Urology

## PORTEGRA<sup>2</sup>

**THE WORLDWIDE STANDARD FOR RADIATION PROTECTION AND MEDICAL SUSPENSION SUPPORT**

For many years MAVIG has been the first choice in suspended support systems and X-ray protection for medical practices and hospitals. The solide systems convince due to outstanding quality, maximum safety and the very high degree of flexibility.

Portegra2 is the ideal solution for space saving suspension of lamps, monitors, radiation protection shields, etc. With our ceiling columns up to three pieces of equipment can be in use simultaneously.



Versatile MAVIG Portegra2 TriPin solution for up to 3 pieces of equipment: lamps, monitors, radiation protection shields etc.

Whether you are looking for a far reaching ceiling track or a fixed installation, at MAVIG you always find the appropriate system for your specific needs.

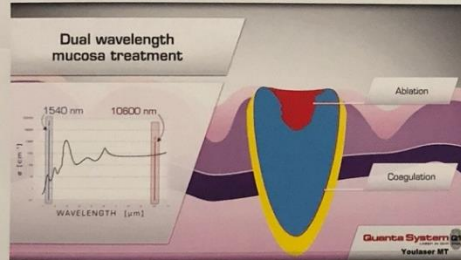
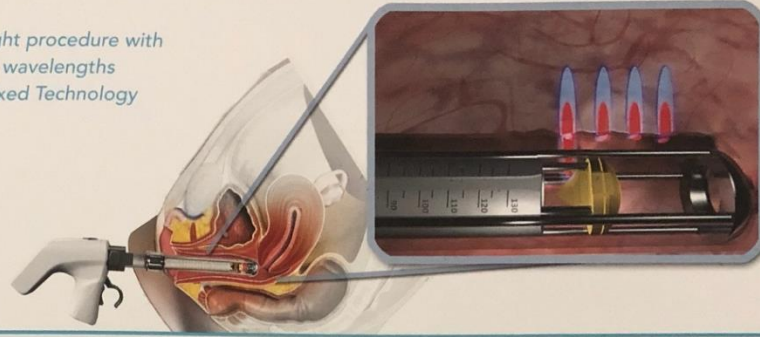
*We will be happy to assist you in finding the optimal solution for your location.*



Alternatively available as a wall mount



*DivaTight procedure with  
double wavelengths  
and Mixed Technology*



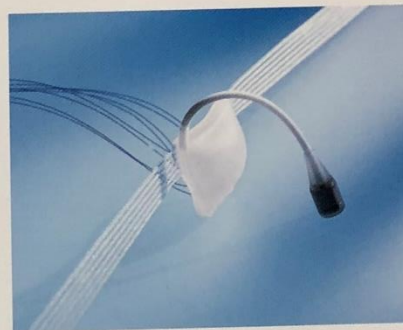
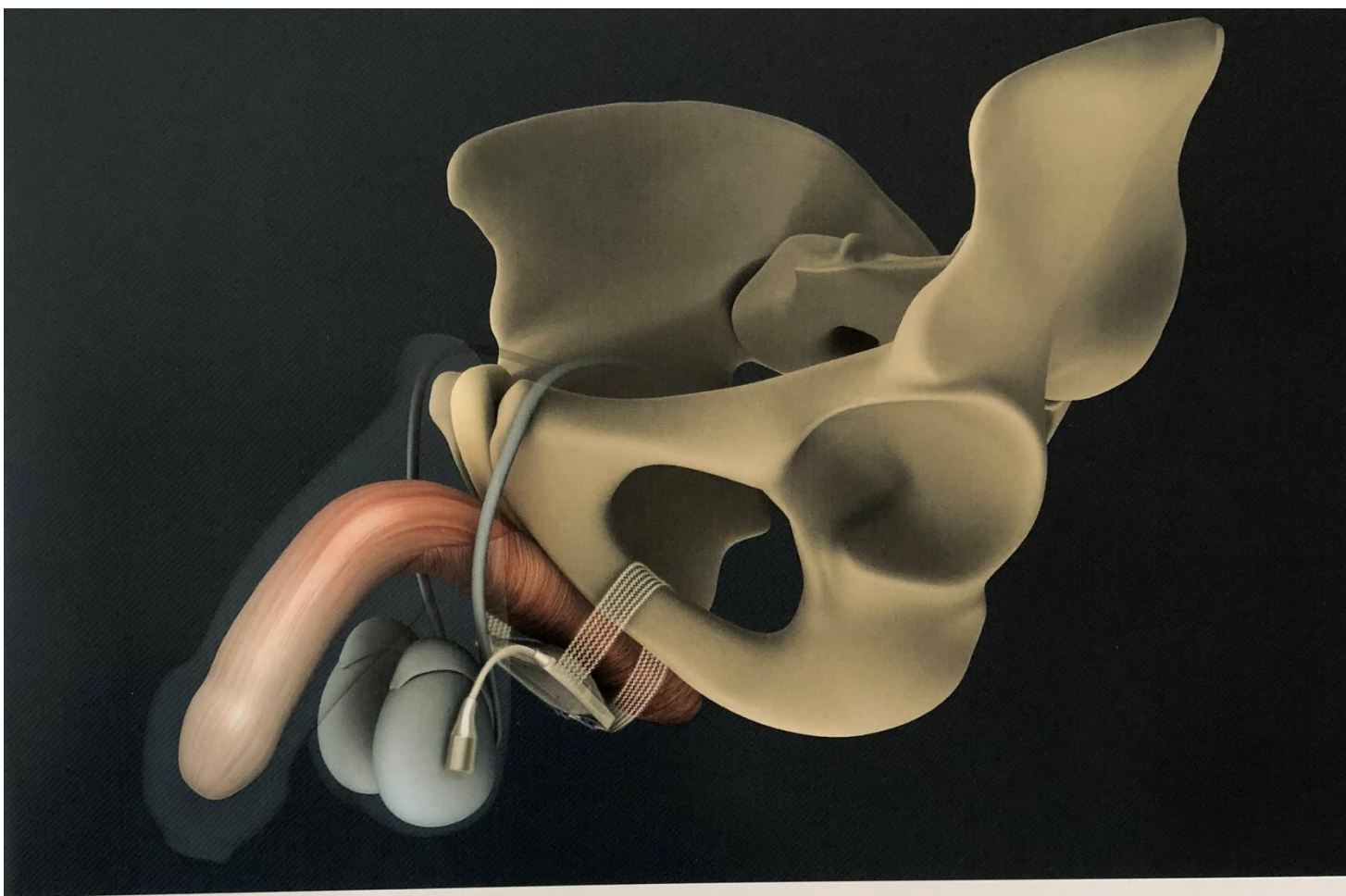
*Absorption Coefficient of 1540 and 10600 nm lasers*

The user can take advantage of the Mixed Technology of YouLaser MT to perform an exclusive mixed treatment of the vaginal mucosa by non-ablative and ablative wavelengths at the same time. The treatment is performed delivering two laser wavelengths to the vaginal tissue to stimulate the production of new collagen, to regain the normal vaginal elasticity.

**DivaTight** is a **unique procedure** that minimizes the ablation of mucosa during treatment while the non-ablative laser penetrates deep into the tissue to **maximize the tightening effect** in a very gentle way, with **no bleeding** and reduced **recovery time**.

The treatment is not invasive and **causing minimal discomfort**. The combination of the two laser wavelengths maximizes the effectiveness and improves the treatment comfort.





### **Hydraulic system substitutes urinary sphincter function in incontinent males**

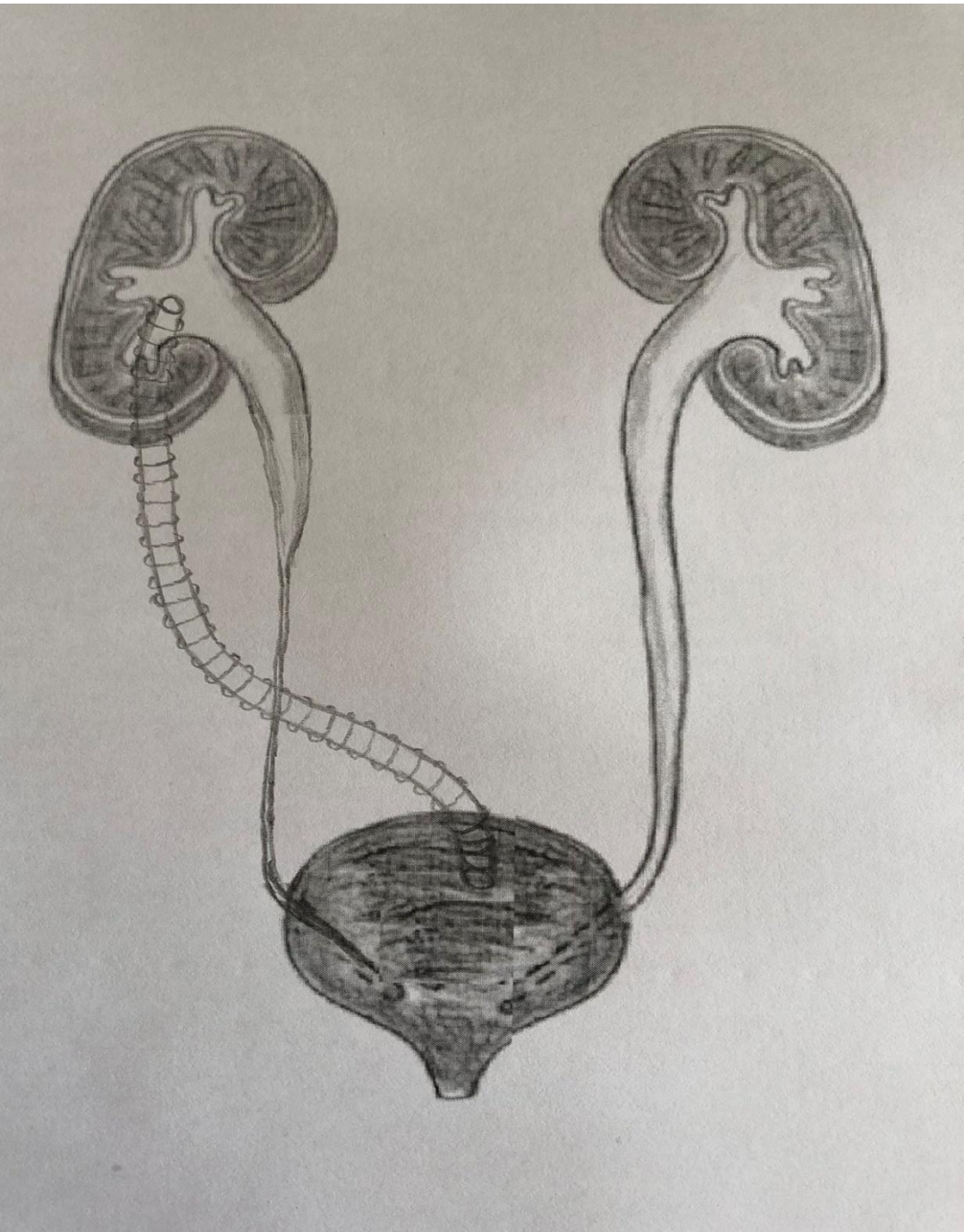
- Long-term, adjustable implant
- Hydraulic system with no mechanical parts
- Innovative, anatomical 4-point fixation

The system is suitable for all degrees of urinary incontinence, and can also be used after radiotherapy.



BioJet







34-й ежегодный Конгресс EAU в 2019 году пройдет в Барселоне с 15 по 19 марта.

Спасибо за внимание.