

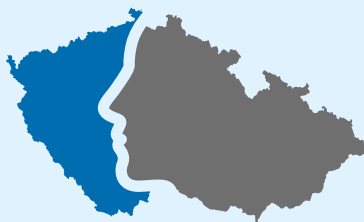


# SCIENTIFIC PROGRAM

## Czech Head and Neck Cancer Cooperative Group Annual Conference

**21. 9. – 23. 9. 2023**

Znojmo, Loucký klášter  
<https://www.hnc-group.cz/>



**CZECH HEAD AND NECK CANCER**  
COOPERATIVE GROUP

## Thanks to our partners and exhibitors

### General partner:

This event was organized thanks to partial support of MSD Oncology



### Partners and exhibitors:



## **Dear Colleagues,**

Welcome to the traditional Czech Head and Neck Cancer Cooperative Group Annual Conference held at the Louka Monastery in the city of Znojmo.

The topics this year are tumors of the Thyroid Gland and the Salivary Glands. The main program is delivered in English and many international experts from Europe and overseas will present lectures and participate in round tables.

The Young Scientists' Forum is part of the Conference.

Znojmo is a historic city situated in the South Moravian wine region close to the Austrian border, about 80 km away from Vienna, 180 km away from Prague and 70 km from Brno. We hope you will enjoy your stay in this beautiful region.

The Louka Monastery is not a traditional congress centre, but a unique historical building with several meeting rooms and beautiful cellars. We firmly believe that you will appreciate the unusual venue and enjoy the conference.

Welcome in Znojmo.

### **Jan Klozar**

President of the Czech Head and Neck Cancer Cooperative Group

### **Ivan Pár**

Secretary General of the Czech Head and Neck Cancer Cooperative Group

<https://www.hnc-group.cz/>

## SCIENTIFIC PROGRAM:

Thursday 21 SEP 2023

### 15:00 - 17:00 Thyroid cancer

- **Aleš Ryška [Hradec Králové]:** Novelities and pitfalls in histopathological diagnostics of thyroid gland tumors 20´
- **Barbora Bulanová [Prague]:** Molecular profiling of thyroid tumors 15´
- **Ricard Simo [London]:** The management of locally advanced thyroid cancer  
Intraoperative management of the involved laryngeal nerve in thyroid cancer 20´
- **Petri Koivunen [Oulu]:** Finnish guideline for thyroid cancer and QOL after surgery 20´
- **Mario Fernandez [Madrid]:** Minimally invasive thyroidectomy, is it worth? 20´
- **Kyung Tae [Seoul]:** Transoral thyroidectomy: Functional and Oncologic outcomes. 20´

### 17:00 - 17:15 Industry symposium

- **Valentina Petrinc [Firma Biocartis]:** Introducing ThyroidPrint®: A genetic classifier for cytologically indeterminate thyroid nodules 15´

### 17:15 - 17:25 Industry symposium

- **Ivana Šťastná [Firma Atos Medical]:** Trendy v tracheostomických kanylách.  
Trends in tracheostomic cannulas. 10´

### 17:30 - 18:00 Schůze výboru ČKSNHK

### 19:00 Opening Ceremony

## Friday 22 SEP 2023

### 9:00 - 10:45 Thyroid cancer (continuation)

- **MINI ROUND TABLE:**  
**Ricard Simo (London), Jan Plzák (Prague):** The management of micro papillary thyroid carcinoma 30´
- **Miroslav Tedla (Bratislava):** Complications after thyroidectomy and how to avoid them 15´
- **Cesare Piazza (Brescia):** Comprehensive management of advanced thyroid cancer infiltrating the aerodigestive tract: from shaving to CTRA and cervical exenteration 20´
- **MINI ROUND TABLE:**  
**Kyung Tae (Seoul), Cesare Piazza (Brescia):** Management of lymph node metastasis 30´

### 10:45 - 11:15 Coffee break

### 11:15 - 13:15 Salivary gland Cancer

- **Alena Skálová (Plzeň):** Update from the 5th Edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumors: Salivary Glands. Salivary gland malignancies: The Pathologist's Travel from Morphology to Molecular Genetics 20´
- **MINI ROUND TABLE:**  
**Jan Plzák (Praha), Heikki Irjala (Turku):** Decision making in the treatment of benign parotid tumors 30´
- **MINI ROUND TABLE:**  
**Dietmar Thurnher (Graz), Ricard Simo (London):** Management of the neck in salivary gland cancer 30´
- **Markus Brunner (Wien):** Extent of parotidectomy for benign and malignant tumors 15´
- **Ricard Simo (London):** Follow up management for salivary gland cancer - what, how, and for how long 15´

### 13:15 - 14:45 Lunch

## **14:45 - 16:30 Salivary Glands Cancer [continuation]**

- **Kyung Tae (Seoul):** Practical issues in Parotidectomy 20´
- **Mario Fernandez (Madrid):** Our experience with salivary gland malignancies 20´
- **Patrik Štefanička (Bratislava):** Surgical margins in parotid gland carcinoma 20´
- **MINI ROUND TABLE:**  
**Cesare Piazza (Brescia), Kyung Tae (Seoul):** Salivary tumors of the parapharyngeal space 30´

## **16:30 - 17:00 Coffee break**

## **17:00 Industry symposium**

### **Multidisciplinární spolupráce v léčbě rekurentního karcinomu hlavy a krku Multidisciplinary collaboration in the treatment of recurrent head and neck cancer**

#### **Milan Vošmik (Hr. Králové), Jan Klozar (Praha), Markéta Pospíšková (Zlín)**

- Systémová léčba HNSCC
- Chirurgický management
- Radioterapie
- Panelová diskuze nad kazuistikami

## Saturday 23 SEP 2023

### 9:00 - 10:30

- **David Kalfeřt (Prague):** Czech database of malignant salivary gland tumors – update 20’

### Young scientist’s forum

- **Michal Votava (Prague):** Expression of CD47 in the tumor microenvironment of salivary gland cancers 15’
- **Klára Plačková (Prague):** Not all BRAF mutations are associated with thyroid carcinoma 15’
- **Martin Kaňa (Prague):** Intraoperative fluorescence - guided surgery of malignant head-and-neck tumors and metastases 15’

### 10:30 - 11:00 Coffee break

### 11:00 - 11:45 Proffered papers

- **Dagmar Brančíková, Michal Eid, Štěpán Tuček (Brno):** Metastatic or Advanced Salivary Gland Cancers in the Era of Personalised Medicine 15’
- **Katra Rami (Prague):** Thyroid surgery in children and adolescents – incidence and genetic background 15’
- **Janez Mohorko (Maribor):** Salivary gland tumor diagnostics with ultrasound guided cytology and management strategies 15’

### 11:45 Closing ceremony

- **J. Klozar, I. Pár, M. Vořmík** [Czech Head Neck Cancer Cooperative Group]

# KEYNOTE-048: dlouhodobá 5letá data



## KEYTRUDA® (pembrolizumab) zvyšuje u pacientů s M/nR HNSCC šanci na dlouhodobé přežití<sup>1</sup>

Přípravek KEYTRUDA® v monoterapii nebo v kombinaci s platinou a 5–FU je určen k léčbě v první linii u dospělých pacientů s M/nR HNSCC, jejichž nádory vykazují pozitivní expresi PD-L1 (CPS  $\geq$  1).<sup>1</sup>

### Zkrácené informace o léčivém přípravku

**Název přípravku:** KEYTRUDA® 25 mg/ml koncentrát pro infuzní roztok. **Kvalitativní a kvantitativní složení:** Injekční lahvička se 4 ml koncentrátu obsahuje pembrolizumabem 100 mg. **Pomocné látky:** Sacharóza, histidin, polysorbát 80, monohydrát hydrochloridu-histidinu, voda pro injekci. **Indikace:** Přípravek KEYTRUDA je indikován k léčbě: 1. v monoterapii dospělých a dospívajících ve věku 12 let a starších s pokročilým (neresekvalitním nebo metastazujícím) melanomem; 2. v monoterapii u léčbě dospělých a dospívajících ve věku 12 let a starších s melanomem stadia IIB, IC nebo III, kteří podstoupí kompletní resekci; 3. v monoterapii v první linii metastazujícího nemalobuněčného karcinomu plic (NSCLC) u dospělých, jejichž nádory exprimují PD-L1, se skóre nádorového podílu (TPS)  $\geq$  50% bez pozitivních nádorových mutací EGFR nebo ALK; 4. v kombinaci s chemoterapií přetrvávajícího melanomu v první linii u metastazujícího neskvamózního NSCLC u dospělých, jejichž nádory vykazují pozitivní mutace EGFR nebo ALK; 5. v kombinaci s karboplatinou a (na)palčivkem v první linii u metastazujícího skvamózního NSCLC u dospělých; 6. v monoterapii u lokálně pokročilého nebo metastazujícího NSCLC u dospělých, jejichž nádory exprimují PD-L1 s TPS  $\geq$  1%, a kteří již byli léčeni nejedním chemoterapeutickým režimem. Pacienti s pozitivními nádorovými mutacemi EGFR nebo ALK musí být také předtím, než dostanou přípravky KEYTRUDA, léčeni členou terapie; 7. v monoterapii u dospělých a pediatrických pacientů od 3 let se selabujícím nebo rektifikem klasickým Hodgkinovým lymfomem, u nichž selhala autologní transplantace kmenových buněk (ASCT), nebo byli léčeni alespoň dvěma předchozími terapiemi, přičemž ASCT není možností léčby; 8. v monoterapii u lokálně pokročilého nebo metastazujícího urotelálního karcinomu u dospělých, kteří již byli léčeni chemoterapií obsahující platinu; 9. v monoterapii u lokálně pokročilého nebo metastazujícího urotelálního karcinomu u dospělých, u kterých není chemoterapie obsahující cisplatinu vhodná a u kterých nádory vykazují expresi PD-L1 s kombinovaným pozitivním skóre (CPS)  $\geq$  10; 10. v monoterapii nebo v kombinaci s chemoterapií platinou a fluorouracilem (5-FU) v první linii u metastazujícího nebo nesekvalitního redivivujícího skvamózního karcinomu hlavy a krku (HNSCC) u dospělých, jejichž nádory exprimují PD-L1 s CPS  $\geq$  1; 11. v monoterapii u redivivujícího nebo metastazujícího HNSCC u dospělých, jejichž nádory exprimují PD-L1 s TPS  $\geq$  50%, a kteří podstoupili nebo podstoupí chemoterapií obsahující platinu; 12. u dospělých v kombinaci s atezolizumabem v první linii u pokročilého reálného karcinomu (RC); 13. v kombinaci s lenvatinibem v první linii u pokročilého RCC u dospělých; 14. v monoterapii u adjuvantní léčbě dospělých s RCC se zvýšeným rizikem recidivy po nefektorní, nebo po nefektorní a resekt metastatických lézí; 15. Nádory MSI-H/dMMR, kolorektální karcinom (CRC), v monoterapii pro dospělé s MSI-H nebo dMMR nádory u dospělých - pokročilým nebo redivivujícím endometriálním karcinomem, u kterých došlo k progresi onemocnění při nebo po předchozí léčbě založené na platině v jakémkoliv režimu léčby a kteří nejsou kandidáti pro kurativní chirurgickou léčbu nebo radioterapii; 16. u nesekvalitním nebo metastazujícím nádorům žaludku, tenkého střeva nebo žlučových cest, u kterých došlo k progresi onemocnění při nebo po předchozí léčbě založené na platině v jakémkoliv režimu léčby a kteří nejsou kandidáti pro kurativní chirurgickou léčbu nebo radioterapii; 17. u nesekvalitním nebo metastazujícím nádorům žaludku, tenkého střeva nebo žlučových cest, u kterých došlo k progresi onemocnění během nebo po alespoň jedné předchozí léčbě; 16. v kombinaci s chemoterapií na bázi platiny a fluoropyrimidinu v první linii k léčbě pacientů s lokálně pokročilým nesekvalitním nebo metastazujícím karcinomem jícnu nebo HER-2 negativním adenokarcinomem gastroezofageální junky u dospělých, jejichž nádory exprimují PD-L1 s CPS  $\geq$  10; 17. v kombinaci s chemoterapií v neadjuvantní léčbě a následně po chirurgické léčbě v monoterapii v adjuvantní léčbě u dospělých s lokálně pokročilým nebo častým stadiem triple negativního karcinomu prsu (TNBC) s vysokým rizikem recidivy; 18. v kombinaci s chemoterapií u lokálně rekurujícího nesekvalitního nebo metastazujícího karcinomu u dospělých, jejichž nádory exprimují PD-L1 s CPS  $\geq$  10 a kteří dosud nebyli léčeni chemoterapií pro metastatické onemocnění; 19. v kombinaci s lenvatinibem u pokročilého nebo rekurujícího endometriálního karcinomu u dospělých, u nichž došlo k progresi onemocnění během předchozí léčby terapií obsahující platinu v jakémkoliv režimu nebo po 1. a 2. návratných kandidátů na chirurgický zákrok nebo ozarování; 20. v kombinaci s chemoterapií nebo bez vacvacinnou u perzistentního, redivivujícího nebo metastazujícího karcinomu drobnobuněčného u dospělých, jejichž nádory exprimují PD-L1 s CPS  $\geq$  1. **Dělovní a způsob podání:** Doporučená dávka přípravku KEYTRUDA u dospělých je 200 mg každé 3 týdny nebo 400 mg každých 6 týdnů. Doporučená dávka přípravku KEYTRUDA v monoterapii u pediatrických pacientů ve věku od 3 let věku s CHL nebo pacientů od 12 let věku s melanomem je 2 mg/kg tělesné hmotnosti (bw – bodyweight) (až do maximální dávky 200 mg) každé 3 týdny. Dávka se podává intravenózně infuzí po dobu 30 minut. Při podávání přípravku KEYTRUDA v rámci kombinace s chemoterapií je nutno přípravek KEYTRUDA podávat první. Pacienti je nutno přípravek KEYTRUDA léčit do progresi nemoci nebo do vzniku uvažované toxicity (a až po maximální dobu trvání léčby, pokud je to pro indikaci specifické). Bly pozorovány atypické odlišnosti (tj. počáteční přechodné zvýšení nádoru nebo vznik nových malých lézí během prvních několika měsíců, následované zmeščením nádoru). Klinický stav pacientů s počátečními změnami progrese nemoci se doporčuje léčit dále, dokud se progresie neprojevuje. Další podrobné informace ohledně dávkování a trvání léčby v jednotlivých indikacích uvidíte Souhrn údajů o přípravku (SPC). Dávkování přípravku v kombinaci s pembrolizumabem v SPC pro současně léčbu léčí. **Zvláštní upozornění:** Vyhodnoďte stav pacientů u ohledem na 1. je důležité zvážit dobrou validovanou a robustní metodu. Aby se zjednodušila sledovatelnost biologických účinků přípravku, má se před léčbou zanedbat název podaného přípravku a číslo sádky. **Imunitní zprostředkované nežádoucí účinky:** U pacientů, kterým byl podán pembrolizumab, se vyskytl nežádoucí účinky související s imunitou, včetně zánětů a fatálních, většinou z nich byla reverzibilná a návidla se přerušením podávání pembrolizumabu, podáním kortikosteroidů a/nebo podpůrnou léčbou. Mohou se vyskytnout nežádoucí účinky postihující souvaze více tělesných systémů, např. pneumonitida, kolitida, hepatitida, endokrinopatie, kožní nežádoucí účinky, další nežádoucí účinky podrobně uvedeny v SPC. Pembrolizumab musí být vyloučen při jakémkoliv imunitně zprostředkovaném nežádoucím účinku stupně 3, který se opakuje nebo při jakémkoliv imunitně zprostředkovaném nežádoucím účinku stupně 4, kromě endokrinopatie, které jsou zvládnuty hormonální substituací. Pembrolizumab může být znovu nasazen po poslední dávce přípravku KEYTRUDA, pokud se nežádoucí účinek zlepšil na stupeň  $\leq$  1 a dávka kortikosteroidů byla redukována na  $\leq$  10 mg prednisonu nebo jeho ekvivalentu za den. Léčba pembrolizumabem může u příjemců transplantovaných solidních orgánů zvýšit riziko recidivy, které vzniká zvláštní benefit/risk. U pacientů s CHL, podstoupivších alogební transplantaci kostní dřeně, by pozorovány případy GVHD a VOD. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoliv pomocnou látku. **Interakce:** Nebyly provedeny žádné formální farmakokinetické studie léčivých interakcí. Pembrolizumab se odstraňuje z oběhu katabolizací. Žádné metabolické lékové interakce se nepředpokládají. Před nasazením pembrolizumabu je nutno se vyhnout podávání systémových kortikosteroidů nebo imunosupresiv, a to kvůli jejich potenciálnímu vlivu na farmakodynamiku aktivitu a účinnost pembrolizumabu. Systémové kortikosteroidy nebo jiné imunosupresivy však lze použít po nasazení pembrolizumabu k léčbě imunitně zprostředkovaných nežádoucích účinků. **Těhotenství, kojení:** Účinky o podávání pembrolizumabu těhotným ženám nejsou k dispozici. Ženy ve fertilitní věku musí během léčby a nejméně 4 měsíce po poslední dávce pembrolizumabu používat účinnou antikoncepci. Účinky na plod: Pembrolizumab může mít mírný vliv na schopnost řídit motorová vozidla a obsluhovat stroje. Po podání pembrolizumabu byla hlášena únava. **Doba používání:** 2 roky. Z mikrobiologického hlediska má být přípravek, jakmile se nalezl, použit okamžitě. Není-li použit okamžitě, chemická a fyzikální stabilita přípravku po otevření před použitím byla prokázána na dobu 60 hodin při 2 až 8 °C. **Uchování:** Uchovávejte v chladničce (2 až 8 °C). **Balení:** jedna injekční lahvička 100ml se 4 ml koncentrátu obsahuje 100 mg pembrolizumabu. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Merck Sharp & Dohme s.r.o., Wauderweg 39, 2031 BH Haarlem, Nizozemsko. Kontaktní e-mail: [dpo\\_czechoslovak@merck.com](mailto:dpo_czechoslovak@merck.com). **Registrační číslo:** EU/1/15/1024/002. **Datum poslední revize textu:** 16. 3. 2023. **RCN 000024895-CZ, 000024622-CZ.** **Způsob výdaje:** Léčiva na lékařský předpis. **Způsob úhrady:** Léčivý přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění (indikace 1,2,3,4,5,8,10,15-pouze MSI-H/dMMR metastazující CRC v I. linii, 17, 18, 19, 20) více na [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz). **Dříve než přípravek předpíše/te, seznámete se prosím s úplným souhrnem údajů o přípravku, který naleznete na adrese: Merck Sharp & Dohme s.r.o., Na Valentince 3336/4150 00 Praha 5 nebo na stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <http://ema.europa.eu/>.**

Reference: 1. SPC přípravku KEYTRUDA®, [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz).



Copyright © 2023 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA a přidružené společnosti. Všechna práva vyhrazena.  
Merck Sharp & Dohme s.r.o., Na Valentince 3336/4, 150 00 Praha 5, Česká republika, IC: 028462564  
Tel.: +420 277 050 000, e-mail: [dpo-czechoslovak@merck.com](mailto:dpo-czechoslovak@merck.com), [www.msd.cz](http://www.msd.cz)  
CZ-0HN-00005 (1.0), srpen 2023

**KEYTRUDA®**  
(pembrolizumab) for Injection 100 mg