



**AURO.it**  
Associazione Urologi Italiani

# XXVII CONGRESSO NAZIONALE

**17-18-19  
settembre 2020**

**CONGRESSO  
VIRTUALE**



PROGRAMMA XXVII CONGRESSO NAZIONALE AURO.it

**AURO.it**

Via S.M.G. Rossello, 24  
17027 – Pietra Ligure (SV)  
Tel. 019 626900 · Fax 019 9480436  
aurosv@auro.it · aurosc@auro.it

## FACULTY

Arcaniolo Davide (Napoli)  
Barber Neil (Londra, UK)  
Bardari Franco (Torino)  
Bergamaschi Franco (Reggio Emilia)  
Bertoldo Francesco (Verona)  
Bettocchi Carlo (Bari)  
Biroli Antonella (Torino)  
Bitelli Marco (Roma)  
Bracarda Sergio (Terni)  
Brigidi Patrizia (Bologna)  
Buffi Nicolo' (Rozzano, MI)  
Calio' Anna (Verona)  
Campese Roberto (Napoli)  
Capece Marco (Napoli)  
Capone Massimo (Trieste)  
Caponera Mauro (Frosinone)  
Cardone Gianpiero (Milano)  
Carrino Maurizio (Napoli)  
Carteni Giacomo (Napoli)  
Casale Paolo (Rozzano, MI)  
Casarico Antonio (Genova)  
Celia Antonio (Bassano del Grappa, VI)  
Cobianchi Lorenzo (Pavia)  
Colloca Giuseppe Ferdinando (Roma)  
Colpi Giovanni (Milano)  
Conti Giario (Como)  
Coppa Jorgelina (Milano)  
Crippa Matteo (Milano)  
D'Agostino Paolo (Torino)  
De Nunzio Cosimo (Roma)  
Del Fabbro Dario (Bergamo)  
Della Pietra Bruno (Napoli)

Di Costanzo Giuseppe (Pozzuoli, NA)  
Di Giovacchino Giuseppe (Pescara)  
Errico Edoardo (Napoli)  
Falsaperla Mario (Catania)  
Fandella Andrea (San Dona' di Piave, VE)  
Fedelini Paolo (Napoli)  
Ferrara Vincenzo (Jesi, AN)  
Fiori Massimo (Forli)  
Fragala' Eugenia (Forli)  
Francesca Francesco (Pisa)  
Franco Giorgio (Roma)  
Gallucci Michele (Roma)  
Galosi Andrea Benedetto (Ancona)  
Gariglio Marco Giacomo (Milano)  
Gasbarrini Antonio (Roma)  
Giacobbe Alessandro (Torino)  
Giammò Alessandro (Torino)  
Giganti Francesco (Parigi)  
Graefen Markus (Hamburg, Germany)  
Gunelli Roberta (Forli)  
Hindley Richard (Basingstoke, UK)  
Introini Carlo (Genova)  
Jereczek Barbara (Milano)  
Lapini Alberto (Firenze)  
Lubrano Giuseppe (Oliveto Citra, SA)  
Lughezzani Giovanni (Milano)  
Lusuardi Lukas (Salisburgo, Austria)  
Mandressi Alberto (Castellanza, VA)  
Marengi Maria Cristina (Milano)  
Matteucci Federica (Meldola, FC)  
Moroni Maurizio (Torino)  
Muto Giovanni (Torino)

## FACULTY

Napodano Giorgio (Nocera Inferiore, SA)  
Nicolai Nicola (Milano)  
Ortega Cinzia (Alba-Bra)  
Panebianco Valeria (Roma)  
Pastore Francesco (Napoli)  
Pepe Pietro (Catania)  
Perachino Massimo (Casale Monferrato, AL)  
Perdona' Sisto (Napoli)  
Porpiglia Francesco (Orbassano, TO)  
Prezioso Domenico (Napoli)  
Pucci Luigi (Napoli)  
Puppo Paolo (Genova)  
Rizzo Mimma (Napoli)  
Roscigno Marco (Bergamo)  
Sanguineti Giuseppe (Roma)  
Sanseverino Roberto (Nocera Inferiore, SA)  
Scarpa Roberto Mario (Roma)  
Scattoni Vincenzo (Bergamo)  
Secco Silvia (Milano)  
Silvestri Tommaso (Bassano del Grappa, VI)  
Simone Giuseppe (Roma)  
Simone Maurizio (Occhiobello, RO)  
Spatafora Sebastiano (Reggio Emilia)  
Tascini Carlo (Napoli)

## GIOVEDÌ 17 SETTEMBRE 2020

### AUDITORIUM LIVE

14.20 14.50	<p><b>LETTURA</b> L'ipocinesia spermatica: mettiamo il turbo <b>Relatore:</b> <i>Maurizio Carrino</i></p>
15.00 16.00	<p>Spazio AURO.it - ESUT - DIBATTITO STRUTTURATO Prostatectomia radicale: tecniche a confronto <b>Coordinatore:</b> <i>Antonio Celia</i> <b>Discussant:</b> <i>Paolo Casale, Carlo Introini, Tommaso Silvestri</i> <b>Relatore:</b> <i>Lukas Lusuardi</i></p>
16.10 17.10	<p>Spazio AURO.it – UROP - EXPERTS UNDER FIRE Gli altri per l'urologo: i problemi intraoperatori non urologici in urologia <b>Coordinatore:</b> <i>Nicola Nicolai</i> <b>Expert:</b> <i>Lorenzo Cobianchi, Jorgelina Coppa, Matteo Crippa, Giovanni Lughezzani</i></p>
17.20 18.20	<p>SPAZIO AURO.it – SIUrO - DIBATTITO STRUTTURATO Immunoterapia e nuovi farmaci nell'era post Carmena <b>Coordinatori:</b> <i>Roberta Gunelli, Alberto Lapini</i> <b>Discussant:</b> <i>Anna Calì, Giacomo Carteni, Mimma Rizzo</i></p>
18.30 19.30	<p><b>VIDEO SESSION</b> Chirurgia renale conservativa <b>Coordinatore:</b> <i>Paolo Fedelini</i> <b>Relatori:</b> <i>Franco Bergamaschi, Nicolò Buffi, Vincenzo Ferrara, Michele Gallucci, Giovanni Muto, Sisto Perdonà, Paolo Puppo</i></p>

## VENERDÌ 18 SETTEMBRE 2020

### AUDITORIUM LIVE

14.30 15.30	<p>SPAZIO AURO.it – SIEUN - MEET THE EXPERT mpRM e PI-RADS: manuale pratico per l'urologo <b>Coordinatori:</b> <i>Andrea Benedetto Galosi, Roberto Sanseverino</i> <b>Expert:</b> <i>Davide Arcaniolo, Gianpiero Cardone, Giuseppe Di Costanzo, Pietro Pepe</i></p>
15.40 16.40	<p><b>DIBATTITO STRUTTURATO</b> Il caso "difficile" nella pratica quotidiana <b>Coordinatore:</b> <i>Franco Bardari</i> <b>Discussant:</b> <i>Dario Del Fabbro, Alessandro Giacobbe, Maurizio Moroni</i></p>
16.50 17.50	<p><b>MEET THE EXPERT</b> Il paziente con nmCRPC: come aggiungere vita ai giorni <b>Moderatore:</b> <i>Giario Conti</i> <b>Relatori:</b> <i>Giuseppe Simone, Massimo Perachino</i></p>
18.00 18.30	<p><b>LETTURA SIU</b> La chirurgia "di necessità" in urologia in era Covid <b>Presenter:</b> <i>Roberta Gunelli - Presidente AURO.it, Roberto Mario Scarpa - Presidente SIU</i> <b>Relatore:</b> <i>Francesco Porpiglia</i></p>
18.40 19.40	<p>Spazio AURO.it - IEA-CLU - EXPERTS UNDER FIRE Calcolosi e sepsi: accesso e trattamento in era Covid <b>Coordinatori:</b> <i>Massimo Perachino, Maurizio Simone</i> <b>Expert:</b> <i>Giuseppe Lubrano, Domenico Prezioso, Carlo Tascini</i></p>

## SABATO 19 SETTEMBRE 2020

### AUDITORIUM LIVE

08.30 09.30	<p><b>DIBATTITO STRUTTURATO</b> Nuove frontiere per la sorveglianza attiva: prospettive e criticità</p> <p><b>Coordinatori:</b> <i>Giorgio Napodano, Marco Roscigno</i> <b>Discussant:</b> <i>Francesco Giganti, Cristina Marengi, Vincenzo Scattoni</i></p>
09.40 10.40	<p><b>DIBATTITO STRUTTURATO</b> IPB, nuove tecniche a confronto. Aquablation, Rezum, Urolift, Embolizzazione Arteriosa Prostatica, iTND</p> <p><b>Coordinatore:</b> <i>Sebastiano Spatafora</i> <b>Discussant:</b> <i>Neil Barber, Richard Hindley, Silvia Secco</i></p>
10.50 11.50	<p><b>MEET THE EXPERT</b> La gestione integrata del paziente oncologico fragile/complesso/anziano con carcinoma prostatico avanzato</p> <p><b>Coordinatore:</b> <i>Giario Conti</i> <b>Expert:</b> <i>Francesco Bertoldo, Giuseppe Ferdinando Colloca</i></p>
12.00 13.30	<p><b>ANDROSPACE AURO.it – SIA (LOGO)</b> VIDEOANDROLOGY</p> <p><b>Coordinatore:</b> <i>Maurizio Carrino</i></p> <p>Induratio penis plastica e DE: soluzioni chirurgiche</p> <p><b>Relatori:</b> <i>Carlo Bettocchi, Marco Bitelli, Luigi Pucci</i> <b>Expert:</b> <i>Massimo Capone</i></p> <p>Prelievi gametici per ART: indicazioni e tecnica</p> <p><b>Relatori:</b> <i>Antonio Casarico, Giovanni Maria Colpi, Giorgio Franco</i> <b>Expert:</b> <i>Marco Capece</i></p>

## TUTTA LA DURATA DEL CONGRESSO

### BREAKOUT SESSIONS ON DEMAND

-	<p><b>Il Risk management: cosa non possiamo più permetterci di ignorare</b></p> <p><b>Coordinatori:</b> <i>Mauro Caponera, Alberto Mandressi</i> <b>Relatori:</b> <i>Roberto Campese, Paolo D'Agostino, Bruno Della Pietra, Edoardo Errico, Francesco Francesca, Marco Giacomo Gariglio, Francesco Pastore</i></p>
-	<p><b>SPAZIO AURO.it – SIUD</b> Sindrome del dolore pelvico cronico: un problema per tutti</p> <p><b>Coordinatore:</b> <i>Massimo Fiori</i> <b>Relatori:</b> <i>Antonella Biroli, Eugenia Fragalà, Alessandro Giammò</i></p>
-	<p><b>SPAZIO AURO.it – SIUT</b> Microbiota e tumori urologici</p> <p><b>Coordinatore:</b> <i>Andrea Fandella</i> <b>Relatori:</b> <i>Patrizia Brigidi, Cosimo De Nunzio, Giuseppe Di Giovacchino, Antonio Gasbarrini</i></p>
-	<p><b>HIGHLIGHTS 2019</b> Tre articoli che hanno cambiato la pratica clinica</p> <p><b>Coordinatore:</b> <i>Giuseppe Simone</i> <b>Relatori:</b> <i>Sergio Bracarda, Valeria Panebianco, Giuseppe Sanguineti</i></p>
-	<p><b>LETTURA EAU</b> Diagnosis and Treatment of Oligometastatic Prostate Cancer</p> <p><b>Relatore:</b> <i>Markus Graefen</i> <b>Coordinatori:</b> <i>Roberta Gunelli, Barbara Alicja Jereczek</i> <b>Relatori:</b> <i>Mario Falsaperla, Federica Matteucci, Cinzia Ortega, Giuseppe Sanguineti</i></p>

## TUTTA LA DURATA DEL CONGRESSO

VIDEO/COMUNICAZIONI ON DEMAND	
-	<b>VIDEO 1</b> Ricostruire dentro: la vescica
-	<b>VIDEO 2</b> Chirurgia di precisione (laparo e non solo)
-	<b>VIDEO 3</b> Chirurgia prostatica "High Level"
-	<b>VIDEO 4</b> Calcolosi e andrologia
-	<b>VIDEO 5</b> Video rene

## TUTTA LA DURATA DEL CONGRESSO

VIDEO/COMUNICAZIONI ON DEMAND	
-	<b>COMUNICAZIONI 1</b> LUTS e IPB
-	<b>COMUNICAZIONI 2</b> Urolitiasi e incontinenza: approcci mininvasivi
-	<b>COMUNICAZIONI 3</b> Bladder destiny
-	<b>COMUNICAZIONI 4</b> Tutto rene
-	<b>COMUNICAZIONI 5</b> Carcinoma prostatico: diagnostica e terapia
-	<b>COMUNICAZIONI 6</b> High technology IPB
-	<b>COMUNICAZIONI 7</b> Andronews



**GIOVEDÌ**  
17 settembre 2020

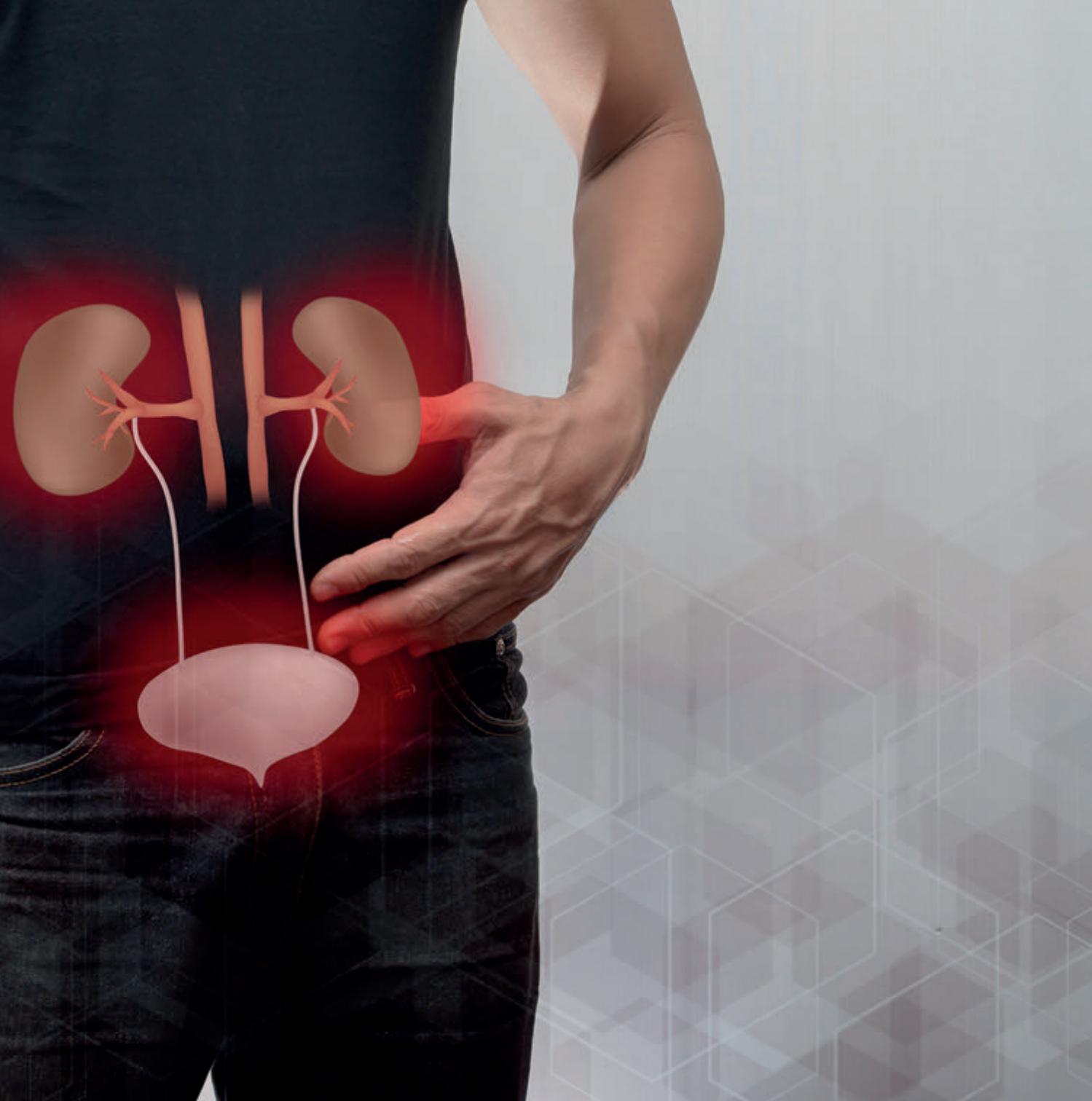
14.20-14.50

LETTURA

## L'IPOCINESIA SPERMATICA: METTIAMO IL TURBO

**Relatore:** *M. Carrino*

*Con il contributo incondizionato di Alphremev*



SPAZIO AURO.it – ESUT

## DIBATTITO STRUTTURATO

## PROSTATECTOMIA RADICALE: TECNICHE A CONFRONTO

Coordinatore: *A. Celia*15.00 – 15.05 **Introduzione** *A. Celia, T. Silvestri***Differenze di tecnica nei punti critici (video tips & tricks)**15.05 – 15.15 **Prostatectomia radicale retropubica** *P. Casale*15.15 – 15.25 **Prostatectomia radicale laparoscopica** *C. Introini*15.25 – 15.35 **Prostatectomia radicale robot-assistita** *A. Celia*15.35 – 15.45 **Discussione**15.45 – 15.55 **Letture ESUT - La chirurgia robotica oggi:  
un biglietto di sola andata?****Introduzione** *A. Celia***Relatore** *L. Lusuardi*15.55 – 16.00 **Conclusioni** *A. Celia, T. Silvestri*

Il tumore di prostata rappresenta la prima neoplasia diagnosticata nel sesso maschile con età maggiore di 50 anni. Studi epidemiologici negli ultimi anni hanno però documentato una progressiva variazione del trend di crescita con un incremento dell'incidenza anche nei "giovani adulti" (35-49 anni) ed un abbassamento nell'età media della diagnosi: da 72 (1988) a 68 (2003) fino a 65 (2016). Il tasso di crescita è risultato superiore al 2%, dal 1990 ad oggi con un'incidenza di malattia che varia dal 2,3 a più del 9% nella fascia d'età 35-55. In questa realtà epidemiologica si è potuto riscontrare anche una maggiore aggressività biologica proprio in quei tumori diagnosticati nelle fasce d'età più giovani con maggior incidenza di neoplasie a rischio intermedio, elevato o localmente avanzate. Se da un lato quindi è fondamentale implementare le metodiche diagnostiche al fine di migliorare la diagnosi precoce, riducendo l'overtreatment, dall'altro lato la scelta terapeutica rappresenta il punto cruciale per la cura di questa malattia con sempre una maggior necessità di un confronto multidisciplinare per sartorializzare la miglior terapia (anche multimodale) per il paziente. In questo contesto caratterizzato sempre maggiormente dall'avvento di nuove applicazioni e scoperte, come ad esempio la focal therapy, la prostatectomia radicale rappresenta ancora oggi una delle metodiche di riferimento nel trattamento della neoplasia prostatica ad intermedio e alto rischio. Il raggiungimento del trifecta rappresenta l'obiettivo da sempre perseguito dal trattamento a scopo radicale e per anni la chirurgia open è risultata leader in questo scenario. Successivamente con l'avvento della chirurgia miniinvasiva si è assistito ad una progressiva rivoluzione. Dapprima con l'introduzione della laparoscopia, che ha migliorato molto gli outcome e il recupero funzionale del paziente, però le difficoltà tecniche ne hanno limitato la diffusione. Infine la chirurgia robotica nell'ultimo decennio ha totalmente sovvertito l'ordine delle scelte terapeutiche diventando quasi un elemento imprescindibile con notevoli controversie soprattutto in ambito economico. In questo scenario attuale l'obiettivo della sessione è di mettere a confronto ancora una volta le tre tecniche chirurgiche (open, laparoscopia e robotica) analizzando però i punti salienti della tecnica chirurgica della prostatectomia ed evidenziando per ciascuna metodica proposta i punti di forza e i punti debolezza. A conclusione del corso una speciale lettura ESUT andrà a massimizzare le differenze analizzando il concetto di chirurgia robotica come "biglietto di sola andata" per la chirurgia del domani.

SPAZIO AURO.it - UROP

EXPERTS UNDER FIRE

## GLI ALTRI PER L'UROLOGO: I PROBLEMI INTRAOPERATORI NON UROLOGICI IN UROLOGIA

**Coordinatore:** *N. Nicolai*

*16.10 – 16.15* **Introduzione** *N. Nicolai*

*16.15 – 16.25* *G. Lughezzani*

*16.25 – 16.35* *L. Cobianchi*

*16.35 – 16.45* *J. Coppa*

*16.45 – 16.55* *M. Crippa*

*16.55 – 17.10* **Discussione**

L'attività chirurgica urologica interseca variabilmente le competenze di altre specialità chirurgiche. Questa connessione può essere incidentale o pianificata. La sessione è strutturata in tre capitoli: 1) prevenzione, 2) trattamento, 3) novità e prospettive.

La sessione affronta il tema dell'autonomia dell'urologo nella gestione di coinvolgimenti d'organo e delle complicanze d'organo intraddominali: come prevenirli, attraverso la pianificazione dell'intervento ovvero l'acquisizione di passaggi chirurgici che l'urologo può fare; come trattarli in corso d'intervento; come il futuro prossimo permetterà, mediante l'innovazione di tecnologia e materiali, di limitare le complicanze ovvero gli esiti delle stesse.

Il capitolo della prevenzione include: 1) quanto è nelle competenze dell'urologo nell'atto chirurgico in ambiti di chirurgia generale e vascolare e quando invece è necessario pianificare una collaborazione mediante un planning pre-operatorio; 2) come eseguire manovre chirurgiche su organi specifici (piccolo e grosso intestino, grossi vasi, organi parenchimatosi dell'addome).

Il capitolo della gestione include: 1) come trattare il danno vascolare dei grossi vasi; 2) come trattare il danno enterico immediato e tardivo; 3) come trattare il danno d'organo parenchimale immediato e come eseguire il trattamento post-operatorio.

Il capitolo delle novità e prospettive include: 1) i nuovi materiali e tecniche per la protesi vascolare; 2) il futuro della sostituzione d'organo; 3) la navigazione chirurgica con realtà aumentata.

17.20-18.20

SPAZIO AURO.it - SIURO

DIBATTITO STRUTTURATO

## IMMUNOTERAPIA E NUOVI FARMACI NELL'ERA POST CARMENA

**Coordinatori:** *R. Gunelli, A. Lapini*

**17.20 – 17.25** **Introduzione “L'insegnamento Carmena. New or old story?”**  
*A. Lapini*

**17.25 – 17.35** **Quali opzioni terapeutiche disponibili** *G. Carteni*

**17.35 – 17.45** **Immunoterapia meglio togliere o non togliere il tumore primario?** *M. Rizzo*

**17.45 – 17.55** **Abbiamo gli indicatori di risposta? Biomarker predittivi**  
*A. Calì*

**17.55 – 18.05** **Disponendo di tutte le opzioni terapeutiche - neoadiuvante-  
come: quale farmaco o quali combinazioni?** *M. Rizzo*

**18.05 -18.10** **Conclusioni** *R. Gunelli*

**18.10 -18.20** **Discussione**

La sessione prende in considerazione lo stato attuale del trattamento del carcinoma renale metastatico. In particolare viene valutato il ruolo della terapia sistemica in associazione o meno alla nefrectomia “citoriduttiva” considerando in particolare la possibile utilizzazione dei nuovi immunoterapici, inoltre vengono valutate le possibili terapie di associazione finalizzate a migliorare i risultati clinici in questo setting di pazienti.



## VIDEO SESSION

## CHIRURGIA CONSERVATIVA DEL RENE

**Coordinatore:** *P. Fedelini*

**18.30 - 18.33** **Introduzione** *P. Fedelini*

**18.33 - 18.45** **Videoclip su chirurgia conservativa laparoscopica**

*18.33 - 18.39* *F. A. Bergamaschi*

*18.39 - 18.45* *V. Ferrara*

**18.45 - 18.57** **Videoclip su chirurgia conservativa robotica**

*18.45 - 18.51* *N. Buffi*

*18.51 - 18.57* *S. Perdonà*

**18.57 - 19.09** **Videoclip su chirurgia conservativa open**

*18.57 - 19.03* *G. Muto*

*19.03 - 19.09* *P. Puppo*

**19.09 - 19.15** **Uno sguardo complessivo sulle tre tecniche** *M. Gallucci*

**19.15 - 19.30** **Discussione**

L'incremento numerico, per diagnostica più efficace e per reale aumento dell'incidenza, fanno dei tumori del rene una patologia sempre più comune, che l'urologo deve affrontare con una nuova ed adeguata preparazione tecnica e tecnologica. La chirurgia conservativa dei tumori del rene è passata da aneddotiche indicazioni negli anni '90 ad intervento di routine in tutti i centri urologici. L'indicazione sempre più spinta verso questo tipo di chirurgia viene favorita dalle nuove tecniche e tecnologie, ma anche dai risultati della letteratura sulla sopravvivenza globale dei pazienti con riduzione della quota nefronica (rischio maggiore di eventi cardio-vascolari e dismetabolici nei pazienti sottoposti a nefrectomia radicale).

La sessione, tutta supportata da videoclip delle tecniche oggi praticabili, si pone l'obiettivo di valutare le indicazioni più corrette attraverso l'analisi dei problemi che ogni tecnica pone. I focus sui quali gli esperti sono chiamati a rispondere sono: necessità dell'isolamento del rene, clampaggio del peduncolo renale o peduncolo libero, margini tumorali, modalità di effettuazione dell'emostasi, eventuale ricostruzione della via escretrice, analisi delle complicanze, valutazione del follow-up in base alla tecnica effettuata ed analisi dei risultati.



**VENERDÌ**  
18 settembre 2020

SPAZIO AURO.it – SIEUN

MEET THE EXPERT

**MPRM E PI-RADS: MANUALE PRATICO PER L'UROLOGO****Coordinatori:** *A. B. Galosi, R. Sanseverino***14.30 – 14.35** **Introduzione** *A. B. Galosi***14.35 – 14.40** **RMNmp e standard qualitativi** *G. Cardone***14.40 – 14.45** **Modelli di refertazione strutturati vs liberi** *G. Di Costanzo***14.45 – 14.50** **Tecniche fusion US/MR vantaggi e svantaggi** *D. Arcaniolo***14.50 – 14.58** **Correlazione tra PI-RADS e istologia della biopsia fusion vs mapping** *P. Pepe***14.58 – 15.03** **PI-RADS 3: the gray zone** *G. Cardone***15.03 – 15.08** **RMNmp può essere una alternativa alla biopsia nei programmi di sorveglianza attiva** *D. Arcaniolo***15.08 – 15.13** **La RMN è pronta per essere considerata la diagnostica per immagini all in one per il carcinoma prostatico?** *G. Di Costanzo***15.13 – 15.18** **Scenario clinico** *R. Sanseverino***15.18 – 15.30** **Discussione**

*La Risonanza Magnetica Multiparametrica si è prepotentemente imposta negli ultimi anni come principale metodica di diagnostica per immagini nell'intero percorso diagnostico terapeutico del carcinoma prostatico. Già nella fase pre diagnostica rappresenta oggi uno strumento prezioso nel definire il rischio di presenza di un carcinoma prostatico clinicamente significativo; consente di acquisire delle informazioni preziose nella realizzazione della biopsia prostatica che possono essere incorporate nella procedura secondo varie modalità (cognitiva, fusione di immagini, procedura in bore); rappresenta uno strumento molto valido nel cercare di ridurre il margine di errore nei pazienti candidati a programmi di sorveglianza attiva. Consente inoltre una precisa stadiazione locale di malattia ai fini di una più corretta programmazione terapeutica. Ciò nonostante persistono molti elementi di controversia relativi a: dotazione strumentale (1.5 T, 3.0 T); modalità di esecuzione (bobina endorettale sì/no, semplificazione biparametrica); tipologia di refertazione (PI-RADS v.2, LIKERT, refertazione libera); necessità di radiologi dedicati. La sessione in oggetto è stata disegnata in modo da cercare di sviscerare tutti questi aspetti insieme ad esperti del settore.*

15.40-16.40



## DIBATTITO STRUTTURATO IL CASO "DIFFICILE" NELLA PRATICA QUOTIDIANA

**Coordinatore:** *F. Bardari*

**15.40 - 15.45** **Introduzione** *F. Bardari*

**15.45 - 16.00** **La difficoltà gestionale nella pratica quotidiana** *A. Giacobbe*

**16.00 - 16.15** **La difficoltà clinica nella pratica quotidiana** *D. Del Fabbro*

**16.15 - 16.30** **La difficoltà medico legale nella pratica quotidiana** *M. Moroni*

**16.30 - 16.40** **Discussione**

Fino a circa 10/15 anni fa il termine "caso difficile" veniva riservato ad un intervento chirurgico tecnicamente impegnativo, che richiedeva notevole skill professionale per cui di conseguenza spesso era appannaggio (onere ed onore) del Direttore, oppure per descrivere un caso clinico di difficile interpretazione che necessitava per la sua soluzione di grande esperienza e cultura medica.

Attualmente invece di questo termine se ne è allargato l'utilizzo coinvolgendo altri aspetti della professione medica al di fuori di "quelli per noi più famigliari". Trattasi di aspetti gestionali, relazionali, comportamentali.

Spesso tali aspetti che riguardano ogni Medico, a prescindere dal suo ruolo, si manifestano nella pratica quotidiana in settori lavorativi "relativamente distanti" dallo sguardo vigile del Direttore.

Non solo quindi sala operatoria e reparto ma anche e soprattutto ambulatorio e DEA diventano gli scenari più frequenti dei cosiddetti "casi difficili".

Si passa quindi dall'intervento chirurgico complesso, al caso clinico "nebuloso", alla dimissione difficile, alla consulenza in DEA complicata, alla visita ambulatoriale complessa.

Unici cardini a sostenere questo fuoco di problematiche sono l'organizzazione interna, la comunità d'intenti dell'equipe, la chiara distribuzione di ruoli e competenze ed una ottima conoscenza di cosa si deve ma soprattutto si può fare.

16.50 – 17.50

**MEET THE EXPERT**

**IL PAZIENTE CON NMCRPC:  
COME AGGIUNGERE VITA AI GIORNI**

**Moderatore:** *G. Conti*

*16.50 – 16.55* **Introduzione** *G. Conti*

*16.55 - 17.15* **Focus sugli studi clinici** *G. Simone*

*17.15 - 17.35* **Focus sulla qualità di vita** *M. Perachino*

*17.35 – 17.50* **Discussione**

18.00-18.30

LETTURA SIU

**LA CHIRURGIA “DI NECESSITÀ” IN UROLOGIA IN ERA COVID**

**Presenter:** *R. Gunelli, R.M. Scarpa*

**Relatore:** *F. Porpiglia*

**siu** Società Italiana  
di Urologia  
dal 1908



18.40-19.40

SPAZIO AURO.it – IEA – CLU

EXPERTS UNDER FIRE

**CALCOLOSI E SEPSI: ACCESSO E TRATTAMENTO IN ERA COVID****Coordinatori e Snipers:** *M. Perachino, M. Simone**18.40-18.45* **Introduzione** *M. Simone**18.45-18.55* **Sono aumentate le sepsi urinarie in era COVID?***D. Prezioso, C. Tascini, G. Lubrano**18.55-19.05* **Cosa deve cambiare nell' approccio anestesilogico al paziente COVID+: accertamenti preoperatori, tipo di respiratori, tipo di anestesia, configurazione della sala operatoria, protocolli di disinfezione post-operatoria della sala operatoria?** *G. Lubrano**19.05-19.15* **Gestione urologica della sepsi: stent o nefrostomia? E' cambiato qualcosa?** *D. Prezioso**19.15-19.25* **Sensibilità in vivo agli antibiotici a seguito del loro massiccio utilizzo nei pazienti COVID+: è cambiato qualcosa? sono cambiati i patogeni?** *C. Tascini*

18.40-19.40

*19.25-19.35* **Considerando che fino all' 80% dei pazienti Covid+ può essere asintomatico, nella prospettiva di una seconda ondata di importante circolazione del virus, quali misure dovremmo sin d' ora mettere in atto per evitare problemi maggiori?***D. Prezioso, C. Tascini, G. Lubrano**19.35-19.40* **Discussione e conclusioni** *M. Perachino*

La sepsi urinaria è causata da una risposta infiammatoria sistemica ad un'infezione del tratto urogenitale. Essa rappresenta il 25-30% di tutte le sepsi con una mortalità del 20-40%. Con l'invecchiamento progressivo della popolazione tende ad aumentare, con costi economici e sociali altissimi. L'uropatia ostruttiva è la principale causa di urosepsi, essendo la calcolosi responsabile di circa la metà dei casi.

Gran parte dei casi trova come uropatogeno l'Escherichia Coli, nelle sue varianti spesso di difficile controllo farmacologico. Il principale problema ad esso associata, in ambito nosocomiale, consiste nella capacità di riconoscerla per tempo, in modo da poter approntare le risposte adeguate. Queste devono essere rapide e precise, avvalendosi in molti casi dell'azione concertata di più specialisti, dalla fase diagnostica a quella terapeutica. La risoluzione del fatto ostruttivo rappresenta il primo fondamentale passaggio da realizzare, con modalità non sempre condivise in ambito intra ed interspecialistico.

La sessione si propone di presentare una fotografia aggiornata del problema "urosepsi": la sua incidenza, l'impatto sull'attività quotidiana, i costi economici e in termini di impiego di risorse umane. Attraverso l'analisi dei dati disponibili, frutto della letteratura e di una recente survey condotta negli ospedali italiani, nonché del parere dei nostri esperti, cercheremo di orientare il partecipante ad aggiornare la sua conoscenza del problema ed eventualmente a rivedere il suo modo di affrontare questa problematica, che sempre di più richiede un approccio razionale, scientifico e multidisciplinare. L'obiettivo sarà quello di ridurre le morti e le complicanze della sepsi attraverso una rinnovata consapevolezza di una condizione frequente nella nostra pratica clinica.





**SABATO**  
19 settembre 2020

8.30-9.30

## DIBATTITO STRUTTURATO

### NUOVE FRONTIERE PER LA SORVEGLIANZA ATTIVA: PROSPETTIVE E CRITICITÀ

**Coordinatori:** *G. Napodano, M. Roscigno*

*08.30 - 08.37* **Introduzione** *G. Napodano*

*08.37 - 08.47* **Gestione clinica** *C. Marenghi*

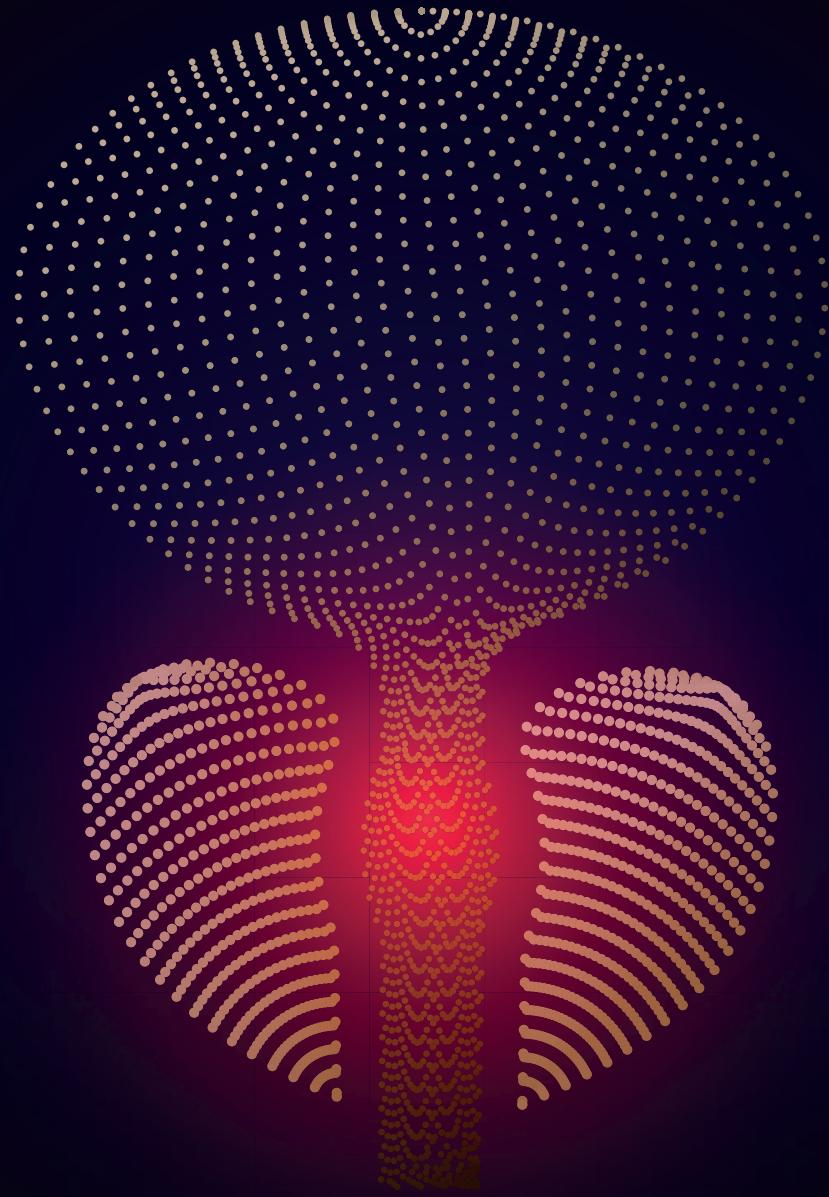
*08.47 - 08.57* **Imaging** *F. Giganti*

*08.57 - 09.07* **Biomarcatori** *V. Scattoni*

*09.07 - 09.14* **Conclusioni** *M. Roscigno*

*09.14 - 09.30* **Discussione**

La sorveglianza attiva del carcinoma prostatico a basso rischio rappresenta una strategia terapeutica fortemente sostenuta dalle principali linee guida, che si sta diffondendo nella pratica clinica urologica e contemporaneamente sta subendo una progressiva evoluzione, grazie alle esperienze accumulate e all'introduzione di nuovi strumenti, come la risonanza magnetica multiparametrica e le biopsie mirate. Obiettivo della sessione è analizzare le criticità cliniche e i possibili sviluppi futuri, in particolare rispetto all'utilizzo dell'imaging, al presente e al futuro dell'utilizzo dei biomarcatori, all'estensione



## DIBATTITO STRUTTURATO

## IPB, NUOVE TECNICHE A CONFRONTO. AQUABLATION, REZUM, UROLIFT, EMBOLIZZAZIONE ARTERIOSA PROSTATICA, iTND

**Coordinatore:** *S. Spatafora*

09.40 - 09.45 **Introduzione** *S. Spatafora*

09.45 - 09.48 **Aquablation** *N. Barber*

09.48 - 09.51 **Urolift** *N. Barber*

09.51 - 09.54 **Rezum** *R. Hindley*

09.54 - 09.57 **PAE** *S. Secco*

09.57 - 10.00 **iTDN** *N. Barber*

10.00 - 10.30 **Discussione**

10.30 - 10.40 **Q&A**

Il dibattito strutturato metterà a confronto le tecniche più innovative del trattamento dell'iperplasia prostatica benigna. Metterà a confronto le nuove tecniche ablativo di cavitazione (Aquablation) verso quelle tradizionali e quelle cosiddette "mininvasive".

Lo scopo della sessione è quella di dare informazioni sintetiche sulle nuove tecniche, sulle evidenze che le sostengono e sui vantaggi e svantaggi di ognuna. Particolarmente interessante sarà il campo di confronto sui temi caldi di maggiore attualità quali l'importanza della preservazione della funzione eiaculatoria e le implicazioni economiche in un sistema sanitario nazionale.

Il panel di esperti è quanto di meglio si possa avere oggi: tutti i relatori hanno una approfondita esperienza sul campo su più di una tecnica. Alla fine del dibattito saranno dati chiari messaggi su quali tecniche devono essere offerte e a quali pazienti, ma si dovrà rispondere anche ad alcune questioni fondamentali: per quante tecniche un chirurgo deve essere competente? è meglio lavorare in un team con diverse competenze? quanti device si devono avere a disposizione?



10.50 – 11.50

**MEET THE EXPERT****LA GESTIONE INTEGRATA DEL PAZIENTE ONCOLOGICO FRAGILE/COMPLESSO/ANZIANO CON CARCINOMA PROSTATICO AVANZATO****Coordinatore:** *G. Conti**10.50 - 10.55* **Introduzione** *G. Conti**10.55 - 11.15* *F. Bertoldo**11.15 - 11.35* *G.F. Colloca**11.35 - 11.50* **Discussione**

12.00-13.30

ANDROSPACE AURO. it - SIA

**VIDEOANDROLOGY****Coordinatore:** *M. Carrino**12.00 - 12.04* **Introduzione** *M. Carrino***INDURATIO PENIS PLASTICA E D.E.: SOLUZIONI CHIRURGICHE***12.04 - 12.11* **Corporoplastica con hemopatch** *L. Pucci**12.11 - 12.18* **Corporoplastica con incisioni multiple** *C. Bettocchi**12.18 - 12.25* **Endoscratch con approccio sovrapubico** *M. Bitelli**12.25 - 12.32* **Expert under fire** *M. Capone**12.32 - 12.42* **Discussione****PRELIEVI GAMETICI PER A.R.T.: INDICAZIONI E TECNICA***12.42 - 12.49* **Azoospermia ostruttiva: T.E.S.A.** *A. Casarico**12.49 - 12.56* **Azoospermia non ostruttiva normogonadica: T.E.S.E.** *G. Franco*

12.00-13.30

**12.56 – 13.03 Azoospermia non ostruttiva ipergonadotropa G. Colpi**

**13.03 – 13.10 Expert under fire M. Capece**

**13.10 – 13.30 Discussione**

Quest'anno il tradizionale spazio che con il nome di "Androspace" il Comitato Scientifico dedica all'andrologia, risulta di estremo interesse per la pratica clinica degli uro-andrologi. È articolato in sessioni video dedicate alla soluzione diagnostica e terapeutica di problemi clinici abituali per l'andrologo e frequenti per l'urologo. Quali soluzioni chirurgiche per i pazienti affetti da IPP con recurvatum >60° associato a grave disfunzione erettile? Il solo impianto protesico è insufficiente nella quasi totalità dei casi.

Carlo Bettocchi ci mostrerà la tecnica con incisioni multiple di Paulo Egydio con sua personale variante. Paul Perito (Miami) utilizza in questi pazienti un approccio infrapubico per l'impianto protesico con un'incisione della placca dall'interno del corpo cavernoso (endoscratch). Marco Bitelli presenterà un video personale della tecnica "step by step" dell'incisione di placca. L'impianto di patch su protesi esposta sarà presentata da Luigi Pucci e dimostrerà come l'utilizzo di patch ematici "autoaderenti" riduca a circa la metà i tempi operatori. Sarà compito di Massimo Capone, esperto qualificato, evidenziare spunti di discussione su vantaggi e svantaggi delle varie metodiche.

La seconda sessione è dedicata ai prelievi gametici. In pazienti con azoospermia, quale tecnica è più indicata? Antonio Casarico ci mostrerà i prelievi effettuati in pochi minuti ed in anestesia locale nei pazienti con azoospermia ostruttiva. Quando si tratta di forme non ostruttive con FSH normale o appena aumentato è indicata la TESE. Giorgio Franco ci presenterà la tecnica base con prelievo singolo e prelievi multipli e mirati (ecocolor hot zone). Nelle forme ipergonadotrope è indicata la micro-TESE. Giovanni Colpi ci presenterà la tecnica classica e le sue varianti. Coordina la sessione Marco Capece esperto in tutte le metodiche presentate che alimenterà la discussione sull'appropriatezza ed i risultati.

Non mancate!





**CONGRESSO**  
17-18-19 settembre 2020

## IL RISK MANAGEMENT: COSA NON POSSIAMO PIÙ PERMETTERCI DI IGNORARE

**Coordinatori:** *M. Caponera, A. Mandressi*

**Introduzione** *M. Caponera*

**Cartella e consenso informato, ovvero un vademecum per evitare i guai:**

**la cartella clinica** *R. Campese*

**il consenso informato** *F. Francesca*

**Cosa si aspetta il medico legale** *B. Della Pietra*

**I punti deboli secondo l'avvocato** *E. Errico*

**Gli errori da evitare: il punto di vista del magistrato** *F. Pastore*

**Istruzioni in caso di sinistro** *M. G. Gariglio*

**Qual è la polizza ideale?** *P. D'Agostino*

**Conclusioni** *A. Mandressi*

L'urologo è una delle figure specialistiche maggiormente sottoposte all'azione legale di pazienti che lo accusano dell'insorgenza di eventi indesiderati (ad esempio impotenza ed incontinenza), conseguenti ad azioni mediche di cura di patologie quali il carcinoma della prostata e della vescica. Diviene quindi rilevante riuscire a fornire delle strategie operative che consentano di conciliare la miglior cura per i pazienti con minori rischi e costi; ciò si semplifica nei termini efficacia, qualità, affidabilità ed efficienza. L'attivazione di una formazione mirata alla riduzione degli errori e alla gestione del rischio clinico può portare indubbi vantaggi, in quanto consente di aumentare la sicurezza del paziente, ma anche di aumentare efficienza e qualità del sistema ospedale, permettendo di ridurre anche i costi aggiuntivi derivanti da errori.

E' importante rilevare che la figura del Risk Manager Aziendale non solleva dalle specifiche responsabilità i soggetti formalmente preposti alla gestione dei processi clinico assistenziali. Il corso si pone quindi l'obiettivo primario di sensibilizzare gli operatori sanitari sulla cultura della sicurezza, fornendo sia gli strumenti per l'identificazione, l'analisi e la valutazione dei rischi che lo sviluppo di buone pratiche di risk management. Sarà fornito agli urologi un quadro di formazione sulle procedure fondamentali da porre in atto al fine di difendere la bontà del proprio operato e sui passi da compiere alla ricezione di una richiesta di risarcimento, riducendo quindi il rischio di trovarsi impreparati di fronte ad un episodio di disputa legale. Non ultimo, molti di noi aderiscono a polizze senza conoscerne realmente le clausole né controllare se sono attivabili in tutti i casi a noi necessari; sarà nostra cura identificare tali necessità, indispensabili per una protezione completa del nostro lavoro e della nostra tranquillità quotidiana nello svolgerlo.

SPAZIO AURO.it - SIUD

## SINDROME DEL DOLORE PELVICO CRONICO UN PROBLEMA PER TUTTI

**Coordinatore:** *M. Fiori*

**Introduzione** *M. Fiori*

**Novità in tema di eziologia e fisiopatologia del dolore pelvico cronico**

*E. Fragalà*

**Inquadramento clinico e razionale terapeutico**

*A. Giammò*

**Attualità in tema di fisioterapia e dolore pelvico cronico**

*A. Biroli*

**Conclusioni** *M. Fiori*

Il dolore pelvico cronico è un argomento estremamente importante e complesso, importante perché rappresenta una sindrome clinica che, quando presente in forma grave, determina un peggioramento estremo della qualità di vita dei Pazienti e complesso perché a tutt'oggi ancora non si è padroni della eziopatologia, rendendo estremamente difficile il dialogo fra Medico e Paziente con possibile perdita di fiducia da parte del Paziente nei confronti del Medico. Questi motivi e la costante attualità del problema, unitamente alla rapida evoluzione delle conoscenze in ambito eziopatogenetico genito-urinario, renderanno importante e proficuo il tempo dedicato al dibattito strutturato.



SPAZIO AURO.it - SIUT

## MICROBIOTA E TUMORI UROLOGICI

**Coordinatore:** *A. Fandella*

**Introduzione** *A. Fandella*

**Cos'è il microbiota come renderlo nostro alleato nel benessere del paziente urologico**

*A. Gasbarrini*

**Correlazioni tra microbiota urinario e intestinale ed uro-oncologia**

*P. Brigidi*

**Microbiota e cancro della prostata**

*C. De Nunzio*

**Microbiota/Microbioma versus salute e benessere in onco-urologia**

*G. Di Giovacchino*

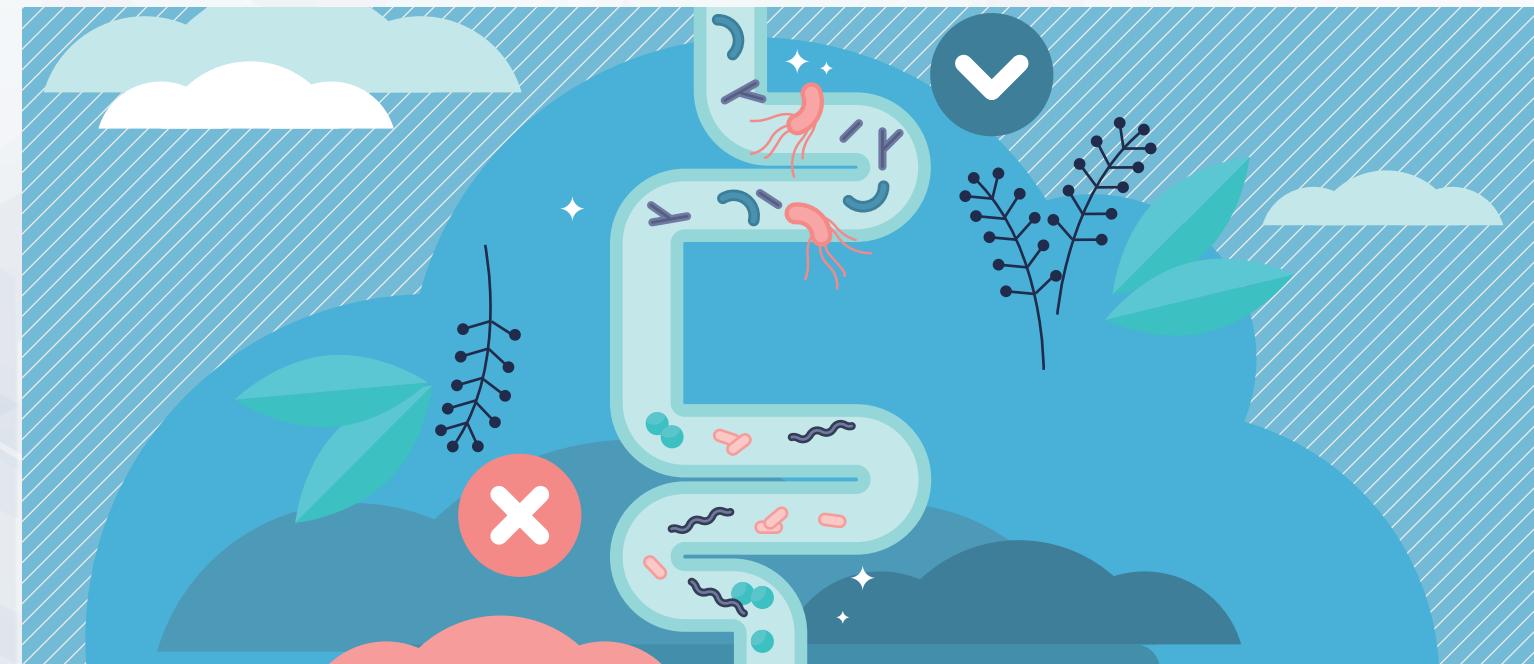
**Conclusioni** *A. Fandella*



Il nostro corpo è dotato di un organo che le tradizionali tavole di anatomia non hanno mai illustrato, ma dal quale dipende la nostra salute psico-fisica. E' il microbiota, termine con cui viene identificata la popolazione batterica presente nel nostro intestino, dove vivono 1000 specie batteriche possibili, almeno 160 in ogni individuo. Proprio per la biomassa di 1,5 chilogrammi formata da 100 trilioni di cellule batteriche, il microbiota è considerato a tutti gli effetti un organo, capace di presiedere a funzioni dell'intestino e dell'intero organismo. Il fatto che il microbiota abbia un ruolo nel funzionamento del tratto gastrointestinale non stupisce, mentre la possibilità che esso abbia effetti su altre parti del corpo è meno intuitiva. Eppure è così: il microbiota è coinvolto anche nella formazione e nella progressione dei tumori, comincia a delinearsi chiara la correlazione con quelli della prostata, e modula il decorso di tutti i tumori. I meccanismi non sono del tutto noti, ma includono la produzione di metaboliti e tossine e la modulazione del sistema immunitario.

Il microbiota umano è l'insieme di microorganismi simbiotici che convivono con l'organismo umano senza danneggiarlo. Per essere ancora più precisi, con microbiota si intende l'insieme di microrganismi vero e proprio, mentre con il termine microbioma si fa riferimento al patrimonio genetico del microbiota.

Capire come sfruttare le nuove tecniche diagnostiche e come modulare il microbiota è la sfida che cambierà l'approccio dell'urologo moderno.



## HIGHLIGHTS 2019 TRE ARTICOLI CHE HANNO CAMBIATO LA PRATICA CLINICA

**Coordinatore:** *G. Simone*

**Relatori:** *S. Bracarda, V. Panebianco, G. Sanguineti*

SPAZIO AURO.IT - EAU

**Coordinatori:** *R. Gunelli, B. A. Jerezcek*

## LETTURA EAU

**Diagnosi e terapia del carcinoma prostatico oligometastatico**  
*M. Graefen*

## RELAZIONI SUL TEMA DELLA LETTURA EAU

**Introduzione** *R. Gunelli*

**Relatori:** *M. Falsaperla, F. Matteucci, C. Ortega, G. Sanguineti*

**Conclusione** *B. A. Jerezcek*



**CONGRESSO**  
17-18-19 settembre 2020

## VIDEO 1

### RICOSTRUIRE DENTRO: LA VESCICA

#### 1. TOTALLY INTRACORPOREAL ROBOT-ASSISTED ILEAL URETERIC REPLACEMENT FOLLOWING AN URETERAL INTUSSUSCEPTION

Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Salvatore Guaglianone<sup>2</sup>, Michele Gallucci<sup>2</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

#### 2. NERVE-SPARING ROBOT-ASSISTED RADICAL CYSTECTOMY WITH INTRACORPOREAL NEOBLADDER IN MALE PATIENTS: SURGICAL TECHNIQUE, PERIOPERATIVE, ONCOLOGIC AND FUNCTIONAL OUTCOMES

Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Simone D'Annunzio<sup>2</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Salvatore Guaglianone<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>3</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Ospedale Sant'Andrea (Roma)

<sup>3</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

#### 3. NEOVESCICA ILEALE ORTOTOPICA CON APPROCCIO ROBOT-ASSISTITO: QUALE SCEGLIERE?

Alessandro Izzo<sup>1</sup>, Giovanni Grimaldi<sup>1</sup>, Giuseppe Quarto<sup>1</sup>, Raffaele Muscariello<sup>1</sup>, Luigi Castaldo<sup>1</sup>, Dario Franzese<sup>1</sup>, Maritna Perra<sup>1</sup>, Sisto Perdonà<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Istituto Nazionale dei Tumori di Napoli - IRCCS - Fondazione "G. Pascale" (Napoli)

#### 4. CISTECTOMIA RADICALE VIDEOLAPAROSCOPICA PROSTATE-SEMINAL SPARING CON ILEOCAPSULOANASTOMOSI

Giuseppe Ruoppo<sup>1</sup>, Franco Bergamaschi<sup>1</sup>, Matteo Spagni<sup>1</sup>, Ripoli Andrea<sup>1</sup>, Autieri Domenico<sup>1</sup>, Sebastiano Spatafora<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Arcispedale S. Maria Nuova (Reggio Emilia)



**5. CONFEZIONAMENTO DI NEOVESCICA ILEALE ORTOTOPICA SEC HAUTMAN MODIFICATA  
APPROCCIO TOTALMENTE LAPAROSCOPICO CON RICOSTRUZIONE MANUALE ( V- LOCK SUTURE)**

Giuseppe Ruoppo<sup>1</sup>, Franco Bergamaschi<sup>1</sup>, Domenico Viola<sup>1</sup>, Filippo Borgatti<sup>1</sup>,  
Daniela Biferi<sup>1</sup>, Giulia Bonfante<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Arcispedale S. Maria Nuova (Reggio Emilia)

**6. DOES LAPAROSCOPIC SURGERY STILL PLAY A ROLE IN UROLOGY?**

Willy Giannubilo<sup>1</sup>, Giuseppe Sortino<sup>1</sup>, Maurizio Diambri<sup>1</sup>, Manuel Di Biase<sup>1</sup>, Andrea Marconi<sup>1</sup>, Vincenzo  
Ferrara<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Carlo Urbani" Hospital (Jesi)

**7. EN BLOC TRANSURETRAL RESECTION OF THE BLADDER**

Roberto Giulianelli<sup>1</sup>, Riccardo Lombardo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Nuova Villa Claudia (Roma)



## VIDEO 2

### CHIRURGIA DI PRECISIONE (LAPARO E NON SOLO)

**1. LINFOADENECTOMIA RETROPERITONEALE ROBOT-ASSISTITA PER MASSA RESIDUA POST CHEMIOTERAPIA IN PAZIENTE TRATTATO PER NEOPLASIA GERMINALE MISTA (CARCINOMA EMBRIONALE + TERATOMA POST-PUBERALE) DEL TESTICOLO SINISTRO**

Alessandro Izzo<sup>1</sup>, Giovanni Grimaldi<sup>1</sup>, Giuseppe Quarto<sup>1</sup>, Raffaele Muscariello<sup>1</sup>, Luigi Castaldo<sup>1</sup>, Dario Franzese<sup>1</sup>, Martina Perra<sup>1</sup>, Sisto Perdonà<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Istituto Nazionale dei Tumori di Napoli - IRCCS - Fondazione "G. Pascale" (Napoli)

**2. LAPAROSCOPIC PYELOPLASTY: OUR EXPERIENCE**

Willy Giannubilo<sup>1</sup>, Giuseppe Sortino<sup>1</sup>, Maurizio Diambrini<sup>1</sup>, Andrea Marconi<sup>1</sup>, Manuel Di Biase<sup>1</sup>, Vincenzo Ferrara<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Carlo Urbani" Hospital (Jesi)

**3. HYDRONEPHROSIS AS AN UNUSUAL PRESENTATION FOR METASTATIC LOBULAR BREAST CANCER**

Carlo Introini<sup>1</sup>, Antonia Di Domenico<sup>1</sup>, Marco Ennas<sup>1</sup>, Martina Beverini<sup>1</sup>, Fabio Campodonico<sup>1</sup>, Mariangela Rutigliani<sup>1</sup>, Francesco Paparo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> E. O. Ospedali Galliera (Genova)

**4. NEAR-INFRARED FLUORESCENCE IMAGING TECHNOLOGY APPLICATIONS IN UROLOGIC SURGERY**

Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

## VIDEO 3

### CHIRURGIA PROSTATICA "HIGH LEVEL"

**1. RETROSPECTIVE COMPARISON OF PERIOPERATIVE AND 1-YR SELF-REPORTED FUNCTIONAL OUTCOMES BETWEEN MILLIN, FREYER AND MADIGAN ROBOT ASSISTED SIMPLE PROSTATECTOMY: SINGLE CENTER SERIES**

Alfredo Bove<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>2</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

**2. LAPAROSCOPIC SIMPLE PROSTATECTOMY: TECHNICAL ASPECTS**

Roberto Giulianelli<sup>1</sup>, Riccardo Lombardo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Nuova Villa Claudia (Roma)

**3. BIPOLAR PLASMA TURP OF PROSTATE OF 150 ML: THE WHITE RESECTION**

Alessandro Marano<sup>1</sup>, Michele Bottalico<sup>1</sup>, Fabrizio Palumbo<sup>1</sup>, Stefano Vittorio Impedovo<sup>1</sup>, Michele Erinnio<sup>1</sup>, Gabriele Alberto Saracino<sup>1</sup>, Vito Domenico Ricapito<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale San Giacomo, Unità Operativa di Urologia (Monopoli)

**4. LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY AFTER PREVIOUS OPEN RETROPUBIC PROSTATIC ADENOMECTIONY**

Paolo Parma<sup>1</sup>, Mattia Nidini<sup>1</sup>, Alessandro Samuelli<sup>1</sup>, Livio Cappellaro<sup>1</sup>, Vincenzo Galletta<sup>1</sup>, Stefano Guatelli<sup>1</sup>, Francesco Croce<sup>1</sup>, Elisabetta Deluise<sup>1</sup>, Luciano Marco<sup>1</sup>, Bruno Dall'Oglio<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Carlo Poma Mantova (Mantova)

## VIDEO 4

## CALCOLOSI E ANDROLOGIA

**1. RIRS PERFORMED IN SITU FOR LOWER POLE RENAL STONES: CAN WE ACHIEVE A GOOD OUTCOME?**

Orazio Maugeri<sup>1</sup>, Dario Peretti<sup>2</sup>, Fabio Venzano<sup>3</sup>, Letterio D'Arrigo<sup>4</sup>, Roberto Baincolini<sup>5</sup>, Ettore Dalmasso<sup>5</sup>

*1 Ospedale Cannizzaro (Catania) / Ospedale Santa Croce e Carle (Cuneo)*

*2 AOU San Luigi Gonzaga – Scuola di Specializzazione Urologia (Orbassano)*

*3 Ospedale Villa Scassi (Genova)*

*4 Ospedale Cannizzaro (Catania)*

*5 Ospedale Santa Croce e Carle (Cuneo)*

**2. HIGH-FREQUENCY DUSTING USING A 120-W HOLMIUM LASER DURING FLEXIBLE URETEROSCOPY: A SINGLE-CENTRE EXPERIENCE**

Orazio Maugeri<sup>1</sup>, Dario Peretti<sup>2</sup>, Fabio Venzano<sup>3</sup>, Letterio D'Arrigo<sup>4</sup>, Michele Pennisi<sup>4</sup>, Roberto Biancolini<sup>5</sup>, Ettore Dalmasso<sup>5</sup>

*1 Ospedale Cannizzaro (Catania) / Ospedale Santa Croce e Carle (Cuneo)*

*2 AOU San Luigi Gonzaga – Scuola di Specializzazione Urologia (Orbassano)*

*3 Ospedale Villa Scassi (Genova)*

*4 Ospedale Cannizzaro (Catania)*

*5 Ospedale Santa Croce e Carle (Cuneo)*

**3. A VERY CHALLENGING SCROTOPLASTY FOR A LARGE SCROTUM AS CONSEQUENCE OF PENILE AMPUTATION WITH INGUINAL LYMPHNODES DISSECTION**

Maurizio Carrino<sup>1</sup>, Luigi Pucci<sup>2</sup>, Francesco Chiancone<sup>2</sup>, Marco Fasbender Jacobitti<sup>1</sup>, Marco Fabiano<sup>2</sup>, Riccardo Giannella<sup>2</sup>, Paolo Fedelini<sup>2</sup>

*1 Andrology Department, AORN "A. Cardarelli" (Napoli)*

*2 Urology Department, AORN "A. Cardarelli" (Napoli)*

**4. MEGAPENE ACQUISITO: CORPOROPLASTICA RIDUTTIVA CON RINFORZO IN PERICARDIO BOVINO**

Edoardo Pescatori<sup>1</sup>, Barbara Drei<sup>1</sup>, Salvo Rabito<sup>2</sup>

*1 Hesperia Hospital, Servizio di Andrologia (Modena)*

*2 Hesperia Hospital, U.O. Urologia (Modena)*

**5. MINI-JUPETTE NELLA CLIMACTURIA DOPO PROSTATECTOMIA RADICALE: CAVEAT DOPO PRIMA ESPERIENZA**

Edoardo Pescatori<sup>1</sup>, Barbara Drei<sup>1</sup>, Davide Dell'Orco<sup>2</sup>

*1 Hesperia Hospital, Servizio di Andrologia (Modena)*

*2 Tegea - Boston Scientific (Modena)*

## VIDEO 5

### VIDEO RENE

**1. PUSHING THE LIMITS OF ROBOT-ASSISTED PARTIAL NEPHRECTOMY: OFF-CLAMP APPROACH FOR BILATERAL, HILAR AND TOTALLY ENDOPHYTIC RENAL MASSES**

Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>2</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Umberto Anceschi<sup>3</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Salvatore Guaglianone<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>2</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

**2. PURELY OFF-CLAMP ROBOT-ASSISTED PARTIAL NEPHRECTOMY FOR TOTALLY ENDOPHYTIC RENAL TUMORS: MID-TERM OUTCOMES FROM A SINGLE-CENTER SERIES**

Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Umberto Anceschi<sup>2</sup>, Simone D'Annunzio<sup>2</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Manuela Costantini<sup>1</sup>, Salvatore Guaglianone<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>3</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Ospedale Sant'Andrea (Roma)

<sup>3</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

**3. TRANSARTERIAL ICG DELIVERY BEFORE PURELY OFF-CLAMP ROBOT-ASSISTED PARTIAL NEPHRECTOMY FOR TOTALLY ENDOPHYTIC RENAL TUMORS: TECHNIQUE AND OUTCOMES**

Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>2</sup>, Umberto Anceschi<sup>3</sup>, Simone D'Annunzio<sup>2</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Manuela Costantini<sup>1</sup>, Salvatore Guaglianone<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>3</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Ospedale Sant'Andrea (Roma)

<sup>3</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

**4. 3D RETROPERITONEAL LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY FOR COMPLEX RENAL TUMORS**

Paolo Parma<sup>1</sup>, Mattia Nidini<sup>1</sup>, Alessandro Samuelli<sup>1</sup>, Livio Cappellaro<sup>1</sup>, Vincenzo Galletta<sup>1</sup>, Stefano Guatelli<sup>1</sup>, Francesco Croce<sup>1</sup>, Elisabetta Deluise<sup>1</sup>, Marco Luciano<sup>1</sup>, Bruno Dall'Oglio<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Carlo Poma (Mantova)

**5. ECCEZIONALE CASO DI TRATTAMENTO CHIRURGICO ROBOT - ASSITITO IN UN PAZIENTE CON DIAGNOSI DI TUMORE ALLA PROSTATA ASSOCIATO A TUMORE RENALE SINCRONO BILATERALE (DOPPIO AL RENE DI SINISTRA E SINGOLO AL RENE DI DESTRA)**

Alessandro Izzo<sup>1</sup>, Giovanni Grimaldi<sup>1</sup>, Giuseppe Quarto<sup>1</sup>, Raffaele Muscariello<sup>1</sup>, Luigi Castaldo<sup>1</sup>, Martina Perra<sup>1</sup>, Dario Franzese<sup>1</sup>, Sisto Perdonà<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Istituto Nazionale dei Tumori di Napoli - IRCCS - Fondazione "G. Pascale" (Napoli)

**6. CLAMPLESS LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY FOR HILAR COMPLEX TUMORS**

Roberto Sanseverino<sup>1</sup>, Tommaso Realfonso<sup>1</sup>, Olivier Intilla<sup>1</sup>, Umberto Di Mauro<sup>1</sup>, Raffaele Baio<sup>1</sup>, Umberto Pane<sup>1</sup>, Giorgio Napodano<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Umberto I - Asl Salerno, UOC Urologia (Nocera Inferiore)

**7. NEFRECTOMIA PARZIALE LAPAROSCOPIA TRANSPERITONEALE 3D PER NEOPLASIE RENALI COMPLESSE**

Paolo Parma<sup>1</sup>, Mattia Nidini<sup>1</sup>, Livio Cappellaro<sup>1</sup>, Alessandro Samuelli<sup>1</sup>, Stefano Guatelli<sup>1</sup>, Elisabetta De Luise<sup>1</sup>, Vincenzo Galletta<sup>1</sup>, Marco Luciano<sup>1</sup>, Francesco Croce<sup>1</sup>, Bruno Dall'Oglio<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Carlo Poma, Urologia (Mantova)

**8. ICG-GUIDED ROBOTIC-ASSISTED PARTIAL ADRENALECTOMY**

Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>2</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Umberto Anceschi<sup>3</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Salvatore Guaglianone<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>2</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

## COMUNICAZIONI 1

### LUTS E IPB

#### 1. DETRUSOR UNDERACTIVITY: ARE DIFFERENT DIAGNOSTIC CRITERIA OFTEN RELIABLE IN CLINICAL PRACTICE?

Sebastiano Rapisarda<sup>1</sup>, Andrea Polara<sup>1</sup>, Carmen Scandura<sup>2</sup>, Gaetano Grosso<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Pederzoli (Peschiera del Garda)

<sup>2</sup> Policlinico Catania (Catania)

#### 2. UROLOGICAL-GERIATRIC INTEGRATED DIAGNOSTIC-THERAPEUTIC PATHWAY (PDTA) AT GALLIERA HOSPITAL IN GENOA

Fabio Bonini<sup>1</sup>, Antonia Di Domenico<sup>1</sup>, Lisa Cammalleri<sup>2</sup>, Martina Beverini<sup>3</sup>, Giacomo Capponi<sup>1</sup>, Marco Ennas<sup>1</sup>, Fabio Campodonico<sup>1</sup>, Claudia Brusasco<sup>4</sup>, Alberto Pilotto<sup>2</sup>, Carlo Introini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> E. O. Ospedali Galliera, S.C. Urologia (Genova)

<sup>2</sup> E. O. Ospedali Galliera, S.C. Geriatria (Genova)

<sup>3</sup> Scuola di Specializzazione in Urologia, Università degli Studi di Genova (Genova)

<sup>4</sup> E. O. Ospedali Galliera, S.C. Anestesia e Rianimazione (Genova)

#### 3. SAFETY PROFILE OF TREATMENT WITH GREENLIGHT VERSUS THULIUM LASER FOR BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

Davide Campobasso<sup>1</sup>, Tommaso Bocchialini<sup>2</sup>, Antonio Barbieri<sup>2</sup>, Stefania Ferretti<sup>2</sup>, Francesco Dinale<sup>2</sup>, Nicola Azzolini<sup>2</sup>, Elisa Simonetti<sup>2</sup>, Dario Cerasi<sup>1</sup>, Francesco Facchini<sup>1</sup>, Marco Serafino Grande<sup>1</sup>, Jean Emanuel Kwe<sup>1</sup>, Michelangelo Larosa<sup>1</sup>, Matteo Moretti<sup>1</sup>, Gian Luigi Pozzoli<sup>1</sup>, Umberto Vittorio Maestroni<sup>2</sup>, Antonio Frattini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Civile di Guastalla, AUSL-IRCCS di Reggio Emilia, U.O.C. di Urologia (Guastalla)

<sup>2</sup> Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, S.C. di Urologia (Parma)

#### 4. EFFECTS OF PROTOVES- M1® ON THE PREVENTION AND THE TREATMENT OF IRRITATIVE SYMPTOMS AFTER GREENLIGHT LASER PHOTOSELECTIVE VAPORIZATION (PVP) OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH)

Francesco Chiancone<sup>1</sup>, Luigi Pucci<sup>1</sup>, Marco Fasbender Jacobitti<sup>2</sup>, Francesco Persico<sup>1</sup>, Paolo Fedelini<sup>1</sup>, Maurizio Carrino<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Urology Department, AORN "A. Cardarelli" (Napoli)

<sup>2</sup> Andrology Department, AORN "A. Cardarelli" (Napoli)

#### 5. RETROSPECTIVE COMPARISON OF PERIOPERATIVE AND 1-YR SELF-REPORTED FUNCTIONAL OUTCOMES BETWEEN MILLIN, FREYER AND MADIGAN ROBOT ASSISTED SIMPLE PROSTATECTOMY: SINGLE CENTER SERIES

Alfredo Bove<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>2</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

#### 6. USE OF A COMPLEXED NUTRACEUTICAL PRODUCT BASED ON FLOWER POLLEN EXTRACT, VITAMIN B1, VITAMIN B2, VITAMIN B6, VITAMIN B12, VITAMIN PP AND FOLIC ACID TO LOWER PROSTATE-SPECIFIC ANTIGEN (PSA) LEVELS IN PATIENTS WITH ASYMPTOMATIC BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA (BPH)

Maurizio Carrino<sup>1</sup>, Marco Fasbender Jacobitti<sup>1</sup>, Francesco Chiancone<sup>2</sup>, Domenico Di Lorenzo<sup>2</sup>, Luigi Pucci<sup>2</sup>, Paolo Fedelini<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Andrology Department, A.O.R.N. "A. Cardarelli" (Napoli)

<sup>2</sup> Urology Department, A.O.R.N. "A. Cardarelli" (Napoli)

## COMUNICAZIONI 2

## UROLITIASI E INCONTINENZA: APPROCCI MININVASIVI

**1. SUPINE PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN HORSESHOE KIDNEYS? RESULTS OF A MULTICENTRIC STUDY**

Fabio Vicentini<sup>1</sup>, Eduardo Mazzucchi<sup>2</sup>, Mi Gokce<sup>3</sup>, Mario Sofer<sup>4</sup>, Yloren Tanidir<sup>5</sup>, T. Emre Sener<sup>5</sup>, P.A. De Souza Melo<sup>2</sup>, Brian Eisner<sup>6</sup>, TH Batter<sup>6</sup>, Thomas Chi<sup>7</sup>, M. Armas Phan<sup>7</sup>, Cesare Marco Scoffone<sup>8</sup>, Cecilia Cracco<sup>8</sup>, Braulio Manzo<sup>9</sup>, Oriol Angerri<sup>10</sup>, Esteban Emiliani<sup>10</sup>, Orazio Maugeri<sup>11</sup>, K. Stern<sup>12</sup>, Carlos Batagello<sup>12</sup>, Manoj Monga<sup>12</sup>

<sup>1</sup> Endourology Section, Clinics Hospital, University of Sao Paulo (Sao Paulo)

<sup>2</sup> Endourology Section, Hospital Brigadeiro (Sao Paulo)

<sup>3</sup> Ankara University School of Medicine (Ankara, Turkey)

<sup>4</sup> Endourology Section, Tel-Aviv Sourasky Medical Center (Tel-Aviv)

<sup>5</sup> Marmara University School of Medicine, Istanbul (Istanbul)

<sup>6</sup> Kidney Stone Program, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School (Boston)

<sup>7</sup> UCSF School of Medicine (San Francisco)

<sup>8</sup> Cottolengo Hospital (Torino)

<sup>9</sup> Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (Leon)

<sup>10</sup> Fundació Puigvert, Universitat Autònoma de Barcelona (Barcelona)

<sup>11</sup> Cannizzaro Hospital / Santa Croce e Carle Cuneo Hospital (Catania)

<sup>12</sup> Glickman Urological and Kidney Institute, Cleveland (Cleveland, Ohio)

**2. CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL OUTCOMES OF PATIENTS UNDERGOING RETROGRADE INTRARENAL SURGERY AND MINIATURISED PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY FOR KIDNEY STONES. A PRELIMINARY STUDY OUTCOMES OF SURGERY FOR KIDNEY STONES**

Davide Di Mauro<sup>1</sup>, Valentina Lucia La Rosa<sup>2</sup>, Sebastiano Cimino<sup>1</sup>, Federico Nicolosi<sup>3</sup>, Letterio D'Arrigo<sup>4</sup>, Eugenio Di Grazia<sup>3</sup>

<sup>1</sup> UNICT, Dipartimento di Urologia (Catania)

<sup>2</sup> ARNAS Garibaldi (Catania)

<sup>3</sup> Ospedale S. Marco, U.O.C Urologia (Catania)

<sup>4</sup> Azienda Cannizzaro, U.O.C. Urologia (Catania)

**3. THE USE OF AUTOEXPANDABLE URETERAL PROSTHESYS ALLIUM FOR THE POST URETERORENOSCOPIC URETERAL STRICTURES TREATMENT**

Ferdinando De Marco<sup>1</sup>, Gianpiero Ricciuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Istituto Neurotraumatologico Italiano (I.N.I.) (Grottaferrata)

<sup>2</sup> Università La Sapienza, Dipartimento di Urologia (Roma)

**4. THE "GREY ZONE" OF 10-20 MM KIDNEY STONES: WHAT ABOUT THE EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY RESULTS?**

Ferdinando De Marco<sup>1</sup>, Gianpiero Ricciuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Istituto Neurotraumatologico Italiano (I.N.I.) (Grottaferrata)

<sup>2</sup> Università La Sapienza, Dipartimento di Urologia (Roma)

**5. ANALYSIS OF REGIONAL WEATHER PARAMETERS IN 2016, 2017, AND 2018 AND CORRELATION WITH EARLY URETERAL WHOLE STENT ENCRUSTATION**

Alessandro Marano<sup>1</sup>, Michele Bottalico<sup>1</sup>, Alberto Gabriele Saracino<sup>1</sup>, Stefano Vittorio Impedovo<sup>1</sup>, Michele Erinnio<sup>1</sup>, Vito Domenico Ricapito<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale San Giacomo, Unità Operativa di Urologia (Monopoli)

**6. CARBON AND ZEOLITE IMPREGNATED POLYESTER FABRIC INHIBITS URINE ODOUR: A RANDOMIZED EXPERIMENTAL STUDY**

Gianluigi Taverna<sup>1</sup>, Fabio Grizzi<sup>2</sup>, Matteo Zanoni<sup>1</sup>, Paolo Vota<sup>1</sup>, Matteo Justich<sup>1</sup>, Giovanni Toia<sup>1</sup>, Linda Thiel<sup>3</sup>, Brian Stork<sup>4</sup>, Desiree L Miller<sup>5</sup>, Lorenzo Tidu<sup>6</sup>, Alberto Mandressi<sup>1</sup>, Giorgio Guazzoni<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Department of Urology, Humanitas Mater Domini (Castellanza)

<sup>2</sup> Department of Immunology and Inflammation, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

<sup>3</sup> McAuley School of Nursing, College of Health Professions, University of Detroit Mercy (Detroit)

<sup>4</sup> West Shore Urology (Muskegon)

<sup>5</sup> Mercy Health Visiting Nurses Services and Hospice Services (Muskegon)

<sup>6</sup> Italian Ministry of Defences, Military Veterinary Center, CEMIVET (Grosseto)

<sup>7</sup> Department of Urology, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

**7. ADJUSTABLE SINGLE INCISION SLINGS FOR FEMALE STRESS URINARY INCONTINENCE: A SINGLE CENTER STUDY**

Roberto Giulianelli<sup>1</sup>, Riccardo Lombardo<sup>1</sup>, Barbara Cristina Gentile<sup>1</sup>, Luca Mavilla<sup>1</sup>, Ana Ludy Lopes Mendes<sup>1</sup>, Giorgia Tema<sup>1</sup>, Luca Albanese<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Nuova Villa Claudia (Roma)

**8. PELVIC FLOOR MUSCLE TRAINING AFTER RADICAL PROSTATECTOMY: IS THERE ANY DIFFERENCES WHEN WE COMPARE RETROPUBIC RADICAL PROSTATECTOMY WITH LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY?**

Lucia Anna Mastroserio<sup>1</sup>, Pietro Augusto Mastrangelo<sup>1</sup>, Davide Di Prima<sup>1</sup>, Italo Veneziano<sup>1</sup>, Bruno Mazzoccoli<sup>1</sup>, Umberto Locunto<sup>1</sup>, Francesco Boezio<sup>1</sup>, Bruna Zaccaro<sup>2</sup>, Giuseppe Disabato<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale "Madonna delle Grazie", ASM Matera (Matera)

<sup>2</sup> Università degli Studi di Foggia (Foggia)



## COMUNICAZIONI 3

### BLADDER DESTINY

#### 1. ASSESSING THE IMPACT OF ABSENCE OF DETRUSOR MUSCLE IN TA-LG UROTHELIAL CARCINOMA OF THE BLADDER ON RECURRENCE FREE SURVIVAL

Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Yazan Al Salhi<sup>2</sup>, Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Antonio Carbone<sup>3</sup>, Cosimo De Nunzio<sup>4</sup>, Andrea Fuschi<sup>3</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Antonio Nacchia<sup>4</sup>, Antonio Pastore<sup>3</sup>, Giorgia Tema<sup>4</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> I.C.O.T. Latina - Università "La Sapienza" (Latina)

<sup>3</sup> I.C.O.T. Latina - Università "La Sapienza" (Roma)

<sup>4</sup> Ospedale Sant'Andrea (Roma)

#### 2. NARROW BAND IMAGING REDUCES PERSISTENCE OF CANCER IN PATIENTS WITH PT1 HIGH GRADE BLADDER CANCER

Roberto Giulianelli<sup>1</sup>, Barbara Cristina Gentile<sup>1</sup>, Ana Ludy Lopes Mendes<sup>1</sup>, Giorgio Rizzo<sup>1</sup>, Riccardo Lombardo<sup>1</sup>, Luca Albanese<sup>1</sup>, Luca Mavilla<sup>1</sup>, Giorgia Tema<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Nuova Villa Claudia (Roma)

<sup>2</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

#### 3. COLLINS LOOP EN BLOC RESECTION( CLEBR) FOR ACCURATE STAGING OF PRIMARY NON MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER: OUR EXPERIENCE

Alessandro Izzo<sup>1</sup>, Giovanni Grimaldi<sup>1</sup>, Giuseppe Quarto<sup>1</sup>, Raffaele Muscariello<sup>1</sup>, Luigi Castaldo<sup>1</sup>, Sisto Perdona<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Istituto Nazionale dei Tumori di Napoli - IRCCS - Fondazione "G. Pascale" (Napoli)

#### 4. DEPTH OF INVASION AS A POTENTIAL PREDICTOR OF RECURRENCE IN PATIENTS TREATED WITH ENBLOC-TRANSURETHRAL RESECTION OF THE BLADDER: A FEASIBILITY STUDY

Roberto Giulianelli<sup>1</sup>, Luca Albanese<sup>1</sup>, Ana Ludy Lopes Mendes<sup>1</sup>, Luca Mavilla<sup>1</sup>, Luca Albanese<sup>1</sup>, Riccardo Lombardo<sup>1</sup>, Barbara Cristina Gentile<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Nuova Villa Claudia (Roma)

#### 5. SQUAMOUS VARIANT OF BLADDER CANCER AND COLON ADENOCARCINOMA WITH UNUSUAL PRESENTATION OF HEPATIC METASTASES: A CASE REPORT

Dante Di Domenico<sup>1</sup>, Angela Luongo<sup>2</sup>, Biagio Barone<sup>1</sup>, Nicola Gennarelli<sup>2</sup>, Domenico Prezioso<sup>1</sup>, Irene Stanislao<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Scuola di Medicina e Chirurgia - Università di Napoli Federico II, Scuola di Specializzazione in Urologia (Napoli)

<sup>2</sup> Scuola di Medicina e Chirurgia - Università di Napoli Federico II, Chirurgia Endoscopica (Napoli)

<sup>3</sup> Odontoiatria e Protesi Dentaria - Università di Napoli Federico II (Napoli)

## COMUNICAZIONI 4

## TUTTO RENE

**1. LIQUID BIOPSY IN CLEAR CELL RENAL CELL CARCINOMA: URINARY MIR-210-3P AS EMERGING SPECIFIC BIOMARKER**

Manuela Costantini<sup>1</sup>, Vincenzo Petrozza<sup>2</sup>, Claudia Tito<sup>3</sup>, Laura Maria Giammusso<sup>3</sup>, Veronica Sorrentino<sup>2</sup>, Jessica Cacciotti<sup>2</sup>, Natale Porta<sup>2</sup>, Alessia Iaiza<sup>3</sup>, Antonio Luigi Pastore<sup>2</sup>, Angelina Di Carlo<sup>3</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>2</sup>, Antonio Carbone<sup>2</sup>, Francesco Fazi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> I.C.O.T - Latina Università "La Sapienza" (Latina)

<sup>3</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

**2. PREDICTIVE FACTORS OF RENAL FUNCTION IMPAIRMENT AFTER 18 MONTHS IN PATIENTS UNDERGOING LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY**

Andrea Gobbo<sup>1</sup>, Giovanni Christian Rocca<sup>1</sup>, Gaetano Capparelli<sup>1</sup>, Stefano Papa<sup>1</sup>, Giovanni Pietro Daniele<sup>1</sup>, Giulio Rossin<sup>1</sup>, Laura Fornasari<sup>1</sup>, Gianni Ughi<sup>1</sup>, Carmelo Ippolito<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Azienda Ospedaliera Universitaria (Ferrara)

**3. 15 YEARS OUTCOMES OF LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY: SINGLE CENTER EXPERIENCE**

Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Manuela Costantini<sup>1</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Salvatore Guaglianone<sup>1</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>2</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

**4. A NOMOGRAM TO PREDICT DISEASE-FREE SURVIVAL AFTER PARTIAL NEPHRECTOMY: DEVELOPMENT AND INTERNAL VALIDATION**

Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Luigi Benecchi<sup>2</sup>, Riccardo Lombardo<sup>3</sup>, Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Manuela Costantini<sup>1</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Salvatore Guaglianone<sup>1</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>4</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Ospedale di Cremona (Cremona)

<sup>3</sup> Ospedale Sant'Andrea (Roma)

<sup>4</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

**5. A RARE CASE OF A WELL-DIFFERENTIATED NEUROENDOCRINE TUMOR OF THE KIDNEY IN A YOUNG PATIENT: A DIAGNOSTIC CHALLENGE AND SURGICAL MANAGEMENT**

Andrea Mogorovich<sup>1</sup>, Massimo Cecchi<sup>1</sup>, Carlo Alberto Sepich<sup>1</sup>, Daniele Summonti<sup>1</sup>, Andrea Di Benedetto<sup>1</sup>, Irene Bardelli<sup>1</sup>, Silvia Pampaloni<sup>1</sup>, Massimiliano Catastini<sup>1</sup>, Luca Lunardini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> USL Toscana Nord-Ovest Ospedale Versilia (Lido di Camaiore)

**6. THE IMPACT OF ISCHEMIA ON CHRONIC KIDNEY DISEASE PROGRESSION AFTER ROBOTIC PARTIAL NEPHRECTOMY IN PATIENTS OVER 75 YEARS OLD: RESULTS OF A MULTINSTITUTIONAL COLLABORATIVE SERIES (ROSULA)**

Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Andrea Minervini<sup>2</sup>, Andrea Mari<sup>2</sup>, A Grasso<sup>2</sup>, Marco Carini<sup>2</sup>, Umberto Capitano<sup>3</sup>, Alessandro Larcher<sup>3</sup>, Francesco Montorsi<sup>3</sup>, Riccardo Autorino<sup>4</sup>, Alessandro Veccia<sup>4</sup>, Cristian Fiori<sup>5</sup>, Daniele Amparore<sup>5</sup>, Francesco Porpiglia<sup>5</sup>, Ithaar Derweesh<sup>6</sup>, D Eun<sup>7</sup>, J Lee<sup>7</sup>, Michele Gallucci<sup>8</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Ospedale Careggi (Firenze)

<sup>3</sup> IRCCS Ospedale San Raffaele (Milano)

<sup>4</sup> Virginia Commonwealth University (Virginia)

<sup>5</sup> Ospedale San Luigi (Orbassano)

<sup>6</sup> UC San Diego Health System (San Diego)

<sup>7</sup> Lewis Katz School of Medicine at Temple University (Philadelphia)

<sup>8</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

**7. THE IMPACT OF AGE AND DIABETES ON CHRONIC KIDNEY DISEASE WORSENING AFTER PARTIAL OR RADICAL NEPHRECTOMY FOR HIGH NEPHROMETRY SCORE RENAL MASSES**

Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Manuela Costantini<sup>1</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>2</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

## 8. 3D CLAMPLESS LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY

Giorgio Napodano<sup>1</sup>, Tommaso Realfonso<sup>1</sup>, Giovanni Molisso<sup>1</sup>, Olivier Intilla<sup>1</sup>, Umberto Di Mauro<sup>1</sup>, Raffaele Baio<sup>1</sup>, Maria Adesso<sup>2</sup>, Roberto Sanseverino<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Umberto I - Asl Salerno, UOC Urologia (Nocera Inferiore)

<sup>2</sup> Ospedale Umberto I - Asl Salerno, UOC Patologia (Nocera Inferiore)

## 9. SURGICAL OUTCOMES AND PERIOPERATIVE MORBIDITY OF CLAMP VS OFF-CLAMP LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY

Giorgio Napodano<sup>1</sup>, Tommaso Realfonso<sup>1</sup>, Giovanni Molisso<sup>1</sup>, Olivier Intilla<sup>1</sup>, Raffaele Baio<sup>1</sup>, Umberto Di Mauro<sup>1</sup>, Maria Adesso<sup>2</sup>, Roberto Sanseverino<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Umberto I - Asl Salerno, UOC Urologia (Nocera Inferiore)

<sup>2</sup> Ospedale Umberto I - Asl Salerno, UOC Patologia (Nocera Inferiore)

## 10. CLAMP-LESS PARTIAL ROBOTIC NEPHRECTOMY (RPN): SURGICAL FEASIBILITY, PERCENTAGE OF POSITIVE MARGINS AND INTRA- AND POST-OPERATIVE COMPLICATIONS

Gianluigi Taverna<sup>1</sup>, Matteo Zanoni<sup>1</sup>, Paolo Vota<sup>1</sup>, Matteo Justich<sup>1</sup>, Giovanni Toia<sup>1</sup>, Giuseppe Malagola<sup>1</sup>, Fabio Grizzi<sup>2</sup>, Alberto Mandressi<sup>1</sup>, Giorgio Guazzoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Urology, Humanitas Mater Domini (Castellanza)

<sup>2</sup> Department of Immunology and Inflammation, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

<sup>3</sup> Department of Urology, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

## 11. A SINGLE INSTITUTE RETROSPECTIVE ANALYSIS BETWEEN LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY AND OPEN PARTIAL NEPHRECTOMY FOR THE TREATMENT OF HIGHLY COMPLEX RENAL TUMORS WITH PADUA SCORE $\geq 10$

Francesco Chiancone<sup>1</sup>, Marco Fabiano<sup>1</sup>, Clemente Meccariello<sup>1</sup>, Maurizio Fedelini<sup>1</sup>, Francesco Persico<sup>1</sup>, Paolo Fedelini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Urology Department, AORN "A. Cardarelli" (Napoli)



## COMUNICAZIONI 5

## CARCINOMA PROSTATICO: DIAGNOSTICA E TERAPIA

**1. ADAR1 IS HIGHLY EXPRESSED IN PRIMARY PROSTATE CANCER AND CORRELATED WITH CD8+ T-LYMPHOCYTES DENSITY**

Gianluigi Taverna<sup>1</sup>, Fabio Grizzi<sup>2</sup>, Matteo Zanoni<sup>1</sup>, Paolo Vota<sup>1</sup>, Matteo Justich<sup>1</sup>, Giovanni Toia<sup>1</sup>, Giuseppe Malagola<sup>1</sup>, Alberto Mandressi<sup>1</sup>, Giorgio Guazzoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Urology, Humanitas Mater Domini (Castellanza)

<sup>2</sup> Department of Immunology and Inflammation, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

<sup>3</sup> Department of Urology, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

**2. HIGHLY-TRAINED DOGS' OLFACTORY SYSTEM DON'T DISCRIMINATE LOW AND HIGH RISK PROSTATE CANCER IN URINE SAMPLES**

Gianluigi Taverna<sup>1</sup>, Lorenzo Tidu<sup>2</sup>, Fabio Grizzi<sup>3</sup>, Alberto Mandressi<sup>1</sup>, Paolo Sardella<sup>2</sup>, Giuseppe La Torre<sup>2</sup>, Matteo Zanoni<sup>1</sup>, Paolo Vota<sup>1</sup>, Matteo Justich<sup>1</sup>, Giovanni Toia<sup>1</sup>, Giuseppe Malagola<sup>1</sup>, Giorgio Guazzoni<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Department of Urology, Humanitas Mater Domini (Castellanza)

<sup>2</sup> Italian Ministry of Defences, Military Veterinary Center, CEMIVET (Grosseto)

<sup>3</sup> Department of Immunology and Inflammation (Rozzano)

<sup>4</sup> Department of Urology, Humanitas Clinical and Research Center, Rozzano (Rozzano)

**3. IXIP FOR THE PREDICTION OF PROSTATE CANCER**

Barbara Cristina Gentile<sup>1</sup>, Ana Ludy Lopes Mendes<sup>1</sup>, Giorgia Tema<sup>1</sup>, Roberto Giulianelli<sup>1</sup>, Giorgio Rizzo<sup>1</sup>, Luca Albanese<sup>1</sup>, Luca Mavilla<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Nuova Villa Claudia (Roma)

**4. SERPINB3: A NOVEL HISTOPATHOLOGICAL BIOMARKER OF PROSTATE CANCER AGGRESSIVENESS**

Gianluigi Taverna<sup>1</sup>, Fabio Grizzi<sup>2</sup>, Matteo Zanoni<sup>1</sup>, Paolo Vota<sup>1</sup>, Matteo Justich<sup>1</sup>, Giovanni Toia<sup>1</sup>, Giuseppe Malagola<sup>1</sup>, Alberto Mandressi<sup>1</sup>, Giorgio Guazzoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Urology (Castellanza)

<sup>2</sup> Department of Immunology and Inflammation, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

<sup>3</sup> Department of Urology, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

**5. DIAGNOSTIC ACCURACY OF 68GA-PSMAHBD PET/CT AND PELVIC MP-3TESLA MRI IN PRIMARY STAGING OF PATIENTS WITH INTERMEDIATE/HIGH-RISK PROSTATE ADENOCARCINOMA**

Monica Celli<sup>1</sup>, Roberta Gunelli<sup>2</sup>, Fabio Ferroni<sup>1</sup>, Alexia Vici<sup>2</sup>, Paola Caroli<sup>1</sup>, Umberto Salomone<sup>2</sup>, Lorenzo Fantini<sup>1</sup>, Eugenia Fragalà<sup>2</sup>, Virginia Rossetti<sup>1</sup>, Valentina Di Iorio<sup>1</sup>, Matteo Costantini<sup>2</sup>, Domenico Barone<sup>1</sup>, Federica Matteucci<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (Meldola)

<sup>2</sup> Policlinico Morgagni-Pierantoni (Forlì)

**6. MAGNETIC RESONANCE-TARGETED COGNITIVE BIOPSY VERSUS FUSION BIOPSY TRANSRECTAL ULTRASOUND GUIDED**

Andrea Fandella<sup>1</sup>, Stefano Guazzieri<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Casa di Cura Rizzola (San Donà di Piave)

**7. THE ROLE OF MULTIPARAMETRIC RESONANCE AND FUSION BIOPSY IN PROSTATE CANCER DETECTION: THE "NEW ERA" OF MINIMALLY INVASIVE APPROACH WITH HIGH DIAGNOSTIC ACCURACY COMPARED WITH DEFINITIVE HISTOPATHOLOGICAL SPECIMEN AFTER LAPAROSCOPIC/ROBOTIC RADICAL PROSTATECTOMY**

Sebastiano Rapisarda<sup>1</sup>, Andrea Polara<sup>1</sup>, Maida Bada<sup>1</sup>, Gaetano Grosso<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Pederzoli (Peschiera del Garda)

**8. PHYSICAL ACTIVITY DECREASES THE RISK OF CANCER PROGRESSION IN PATIENTS ON ACTIVE SURVEILLANCE: A MULTICENTER RETROSPECTIVE STUDY**

Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Flavia Proietti<sup>2</sup>, Giorgio Napodano<sup>3</sup>, Roberto Sanseverino<sup>3</sup>, Fabio Badenchini<sup>4</sup>, Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Michele Gallucci<sup>2</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Università "La Sapienza" (Roma)

<sup>3</sup> Ospedale Umberto I (Nocera Inferiore)

<sup>4</sup> Istituto Nazionale Tumori (Milano)

## 9. PRIMARY TRANSRECTAL RANDOM PROSTATE BIOPSY: IS STILL ACTUAL?

Giorgio Napodano<sup>1</sup>, Antonio Campitelli<sup>1</sup>, Tommaso Realfonso<sup>1</sup>, Giovanni Molisso<sup>1</sup>, Raffaele Baio<sup>1</sup>, Maria Adesso<sup>2</sup>, Roberto Sanseverino<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Umberto I - Asl Salerno, UOC Urologia (Nocera Inferiore)  
<sup>2</sup> Ospedale Umberto I - Asl Salerno, UOC Patologia (Nocera Inferiore)

## 10. ASSESSING THE IMPACT OF MULTIPARAMETRIC MRI AND FUSION BIOPSY ON UPGRADING & UPSTAGING DURING ACTIVE SURVEILLANCE

Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Valeria Panebianco<sup>2</sup>, Martina Pecoraro<sup>3</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Cosimo De Nunzio<sup>4</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Salvatore Guaglianone<sup>1</sup>, Gianni Malossini<sup>5</sup>, Marco Puglisi<sup>5</sup>, Michele Gallucci<sup>2</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)  
<sup>2</sup> Università "La Sapienza" (Roma)  
<sup>3</sup> Università "La Sapienza" (Roma)  
<sup>4</sup> Ospedale Sant'Andrea (Roma)  
<sup>5</sup> Ospedale di Trento (Trento)

## 11. THE COST OF ROBOT-ASSISTED LAPAROSCOPIC PROSTATECTOMY. ECONOMIC EVALUATIONS AT A REFERRAL CENTRE

Andrea Mogorovich<sup>1</sup>, Massimo Cecchi<sup>1</sup>, Carlo Alberto Sepich<sup>1</sup>, Daniele Summonti<sup>1</sup>, Andrea Di Benedetto<sup>1</sup>, Massimiliano Catastini<sup>1</sup>, Luca Lunardini<sup>1</sup>, Silvia Pampaloni<sup>1</sup>, Irene Bardelli<sup>1</sup>

<sup>1</sup> USL Toscana Nord-Ovest Ospedale Versilia (Lido di Camaiore)

## 12. ROBOTIC ASSISTED PROSTATECTOMY (RARP): AUTOLOGOUS SLING WITH THE DENONVILLIERS MUSCULAR PORTION AND SUBSEQUENTLY EARLY CONTINENCE. PRELIMINARY DATA

Gianluigi Taverna<sup>1</sup>, Matteo Zaroni<sup>1</sup>, Paolo Vota<sup>1</sup>, Matteo Justich<sup>1</sup>, Giovanni Toia<sup>1</sup>, Giuseppe Malagola<sup>1</sup>, Alberto Mandressi<sup>1</sup>, Fabio Grizzi<sup>2</sup>, Giorgio Guazzoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Urology, Humanitas Mater Domini (Castellanza)  
<sup>2</sup> Department of Immunology and Inflammation, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)  
<sup>3</sup> Department of Urology, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

## 13. VIDEO CONTENT ANALYSIS OF 20 ROBOT-ASSISTED LAPAROSCOPIC PROSTATECTOMIES FOR EVALUATING POTENTIAL MECHANISMS OF IATROGENIC NERVE LESIONS AND PREVENTIVE PRACTICAL SUGGESTIONS

Alessandro Izzo<sup>1</sup>, Marco Cascella<sup>1</sup>, Giovanni Grimaldi<sup>1</sup>, Giuseppe Quarto<sup>1</sup>, Raffaele Muscariello<sup>1</sup>, Luigi Castaldo<sup>1</sup>, Dario Franzese<sup>1</sup>, Martina Perra<sup>1</sup>, Sisto Perdonà<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Istituto Nazionale dei Tumori di Napoli - IRCCS - Fondazione "G. Pascale" (Napoli)

## 14. ANDROGEN RECEPTOR COPY NUMBER AND CIRCULATING TUMOR CELLS AS LIQUID BIOPSY PROFILING IN CASTRATION RESISTANT PROSTATE CANCER PATIENTS TREATED WITH CABAZITAXEL

Giorgia Gurioli<sup>1</sup>, Stefania Gargiulo<sup>1</sup>, Vincenza Conteduca<sup>2</sup>, Roberta Gunelli<sup>3</sup>, Mario Pulvirenti<sup>3</sup>, Eugenia Fragalà<sup>3</sup>, Cristiano Salaris<sup>3</sup>, Emanuela Scarpi<sup>4</sup>, Amelia Altavilla<sup>2</sup>, Cristian Lolli<sup>2</sup>, Giuseppe Schepisi<sup>2</sup>, Nicole Brighi<sup>2</sup>, Ugo De Giorgi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bioscience Laboratory, Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST) IRCCS (Meldola)  
<sup>2</sup> Department of Medical Oncology, Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST) IRCCS (Meldola)  
<sup>3</sup> Department of Urology, Morgagni Pierantoni Hospital (Forlì)  
<sup>4</sup> Biostatistics Unit and Clinical Trials, Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST) IRCCS (Meldola)

## 15. PERIOPERATIVE SURGICAL OUTCOMES AND ANESTHESIOLOGICAL MANAGEMENT DURING ROBOT ASSISTED LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY: A SINGLE INSTITUTION EXPERIENCE WITH THE USE OF TRANSVERSUS ABDOMINIS PLANE BLOCK (TAP-BLOCK)

Giulio Visciola<sup>1</sup>, Maria Ferraiuolo<sup>2</sup>, Lucia de Rosa<sup>2</sup>, Elena Prisco<sup>2</sup>, Marco Fabiano<sup>3</sup>, Maurizio Fedelini<sup>3</sup>, Clemente Meccariello<sup>3</sup>, Paolo Fedelini<sup>3</sup>, Francesco Chiancone<sup>3</sup>

<sup>1</sup> General and specialized surgery for women and children, University of Campania Luigi Vanvitelli (Napoli)  
<sup>2</sup> Department of Anesthesiology, TIPO e OTI, AORN A.Cardarelli (Napoli)  
<sup>3</sup> Urology Department, AORN A.Cardarelli (Napoli)

## COMUNICAZIONI 6

## HIGH TECHNOLOGY IPB

**1. THULIUM LASER ENUCLEATION (THULEP) VERSUS TRANSURETHRAL BIPOLAR PROSTATE RESECTION (TURP): PROSPECTIVE RANDOMIZED STUDY: EARLY INTRA- AND POSTOPERATIVE RESULTS**

Gianlugi Taverna<sup>1</sup>, Matteo Zaroni<sup>1</sup>, Paolo Vota<sup>1</sup>, Matteo Justich<sup>1</sup>, Giovanni Toia<sup>1</sup>, Giuseppe Malagola<sup>1</sup>, Alberto Mandressi<sup>1</sup>, Fabio Grizzi<sup>2</sup>, Giorgio Guazzoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Urology, Humanitas Mater Domini (Castellanza)

<sup>2</sup> Department of Immunology and Inflammation, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

<sup>3</sup> Department of Urology, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

**2. THULIUM LASER ENUCLEATION VERSUS TRANSURETHRAL PROSTATE RESECTION: IMPACT ON ERECTILE FUNCTION**

Gianluigi Taverna<sup>1</sup>, Matteo Zaroni<sup>1</sup>, Paolo Vota<sup>1</sup>, Matteo Justich<sup>1</sup>, Giovanni Toia<sup>1</sup>, Giuseppe Malagola<sup>1</sup>, Alberto Mandressi<sup>1</sup>, Fabio Grizzi<sup>2</sup>, Giorgio Guazzoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Urology, Humanitas Mater Domini (Castellanza)

<sup>2</sup> Department of Immunology and Inflammation, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

<sup>3</sup> Department of Urology, Humanitas Clinical and Research Center (Rozzano)

**3. AFTER 6 YEARS, STUDY COMPARING GREENLIGHT™ XPS 1800 W LASER AND TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE FOR THE TREATMENT OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA**

Andrea Fandella<sup>1</sup>, Stefano Guazzieri<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Casa di Cura Rizzola (San Donà di Piave)

**4. BIPOLAR PLASMA ENUCLEATION OF THE PROSTATE VS OPEN PROSTATECTOMY IN LARGE BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA: A SINGLE CENTRE 3-YEAR COMPARISON**

Roberto Giulianelli<sup>1</sup>, Ana Ludy Lopes Mendes<sup>1</sup>, Giorgia Tema<sup>1</sup>, Barbara Cristina Gentile<sup>1</sup>, Luca Albanese<sup>1</sup>, Luca Mavilla<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Nuova Villa Claudia (Roma)

**5. FIRST PROSPECTIVE RANDOMIZED STUDY COMPARING HOLEP AND MOLEP IN A COHORT OF 140 PATIENTS**

Yasser Hussein M I<sup>1</sup>, Francesca Ceresoli<sup>1</sup>, Raffaella Milesi<sup>1</sup>, Mariangela Bellangino<sup>1</sup>, Silvia Bassi<sup>1</sup>, Ivano Vavassori<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ASST Bergamo Ovest (Treviglio)

**6. TREATMENT OF LARGE VOLUME PROSTATES WITH BIPOLAR PLASMA TURP: PRELIMINARY RESULTS**

Alessandro Marano<sup>1</sup>, Fabrizio Palumbo<sup>1</sup>, Michele Bottalico<sup>1</sup>, Stefano Vittorio Impedovo<sup>1</sup>, Michele Erinnio<sup>1</sup>, Gabriele Alberto Saracino<sup>1</sup>, Vito Domenico Ricapito<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale San Giacomo, Unità Operativa di Urologia (Monopoli)

## COMUNICAZIONI 7

### ANDRONEWS

#### 1. PHYSIOTHERAPY AND UROANDROSEXOLOGY TOWARDS ORGASMIC CONSCIOUSNESS AFTER RADICAL PROSTATECTOMY: AN INTEGRATED APPROACH

Maurizio Diambri<sup>1</sup>, Alessandro Brizzi<sup>2</sup>, Willy Giannubilo<sup>1</sup>, Giuseppe Sortino<sup>1</sup>, Manuel Di Biase<sup>1</sup>, Andrea Marconi<sup>1</sup>, Rosita Giampieretti<sup>2</sup>, Vincenzo Ferrara<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Urological Department Carlo Urbani Hospital (Jesi)

<sup>2</sup> Physical Medicine and Rehabilitation Carlo Urbani Hospital (Jesi)

#### 2. ORGASMIC CONSCIOUSNESS AFTER RADICAL PROSTATECTOMY: BEYOND SURGERY TOWARD SEXUAL WELLNESS

Maurizio Diambri<sup>1</sup>, Willy Giannubilo<sup>1</sup>, Giuseppe Sortino<sup>1</sup>, Manuel Di Biase<sup>2</sup>, Andrea Marconi<sup>1</sup>, Vincenzo Ferrara<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Urological Department Carlo Urbani Hospital (Jesi)

#### 3. "WHAT DO OUR BOYS KNOW ABOUT SEX?" PRELIMINARY DATA OF A NEW QUESTIONNAIRE FOR THE EVALUATION OF THE KNOWLEDGE OF SEXUALITY AMONG ADOLESCENTS

Francesco Persico<sup>1</sup>, Francesco Chiancone<sup>1</sup>, Riccardo Giannella<sup>1</sup>, Luigi Pucci<sup>1</sup>, Marco Fasbender Jacobitti<sup>2</sup>, Paolo Fedelini<sup>1</sup>, Maurizio Carrino<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Urology Department, AORN "A. Cardarelli" (Napoli)

<sup>2</sup> Andrology Department, AORN "A. Cardarelli" (Napoli)

#### 4. VAC-THERAPY IN UROLOGICAL SURGERY: PRELIMINARY EXPERIENCE

Daniele Masala<sup>1</sup>, Modestino Giovanni Tronino<sup>1</sup>, Leo Romis<sup>1</sup>, Mirko Punziano<sup>1</sup>, Maria Rosaria Nugnes<sup>1</sup>, Giovanni Di Lauro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Santa Maria delle Grazie (Pozzuoli)

#### 5. SINGLE-INSTITUTION EXPERIENCE WITH "PENILE PATCHES" IN PATIENTS WITH PEYRONIE'S DISEASE AND ERECTILE DYSFUNCTION

Maurizio Carrino<sup>1</sup>, Francesco Chiancone<sup>2</sup>, Nunzio Alberto Langella<sup>2</sup>, Pasquale Cardone<sup>2</sup>, Marco Fasbender Jacobitti<sup>1</sup>, Paolo Fedelini<sup>2</sup>, Luigi Pucci<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Andrology Department, A.O.R.N. "A. Cardarelli" (Napoli)

<sup>2</sup> Urology Department, A.O.R.N. "A. Cardarelli" (Napoli)

#### 6. PRELIMINARY RESULTS OF TREATMENT WITH AUTOLOGOUS PLATELET-RICH PLASMA AND POLYDEOXYRIBONUCLEOTIDE FOR MALE GENITAL LICHEN SCLEROSUS

Maurizio Carrino<sup>1</sup>, Francesco Chiancone<sup>2</sup>, Luigi Pucci<sup>2</sup>, Giuseppe Romeo<sup>2</sup>, Paolo Fedelini<sup>2</sup>, Marco Fasbender Jacobitti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Andrology Department, AORN "A. Cardarelli" (Napoli)

<sup>2</sup> Urology Department, AORN "A. Cardarelli" (Napoli)

#### 7. ABSCESS OF PENILE'S CAVERNOSIS BODIES: ROLE OF THE "CEUS" IN DIAGNOSIS AND IN POST-OPERATIVE CONTROL OUR EXPERIENCE IN TWO CASES

Daniele Masala<sup>1</sup>, Roberto Lobianco<sup>2</sup>, Salvatore Mordente<sup>1</sup>, Maria Rosaria Nugnes<sup>1</sup>, Salvatore Capuano<sup>2</sup>, Antonella Coletta<sup>2</sup>, Giovanni Di Lauro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ospedale Santa Maria delle Grazie (Pozzuoli)

<sup>2</sup> Ospedale Anna Rizzoli (Ischia)

## 8. PENIS STRANGULATION CAUSED BY A STEEL RING: A CASE REPORT

Andrea Mogorovich<sup>1</sup>, Massimo Cecchi<sup>1</sup>, Carlo Alberto Sepich<sup>1</sup>, Daniele Summonti<sup>1</sup>, Andrea Di Benedetto<sup>1</sup>, Massimiliano Catastini<sup>1</sup>, Irene Bardelli<sup>1</sup>, Silvia Pampaloni<sup>1</sup>, Luca Lunardini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> USL Toscana Nord-Ovest Ospedale Versilia (Lido di Camaiore)

## 9. A STRANGE CASE OF TRANSVERSE TESTICULAR ECTOPIA AND TESTICULAR FUSION DUE TO IATROGENIC CAUSE

Andrea Mogorovich<sup>1</sup>, Massimo Cecchi<sup>1</sup>, Carlo Alberto Sepich<sup>1</sup>, Daniele Summonti<sup>1</sup>, Andrea Di Benedetto<sup>1</sup>, Luca Lunardini<sup>1</sup>, Massimiliano Catastini<sup>1</sup>, Silvia Pampaloni<sup>1</sup>, Irene Bardelli<sup>1</sup>

<sup>1</sup> USL Toscana Nord-Ovest Ospedale Versilia (Lido di Camaiore)

## 10. TREATMENT OF 1258 BULBAR URETHRAL STRICTURES USING GRAFT URETHROPLASTIES: MULTIVARIABLE STATISTICAL ANALYSIS

Enzo Palminteri<sup>1</sup>, Mirko Preto<sup>2</sup>, Giovanni Ferrari<sup>3</sup>, Luigi Gatti<sup>3</sup>, Pierluigi Bove<sup>4</sup>, Valerio Iacovelli<sup>4</sup>, Marco Falcone<sup>5</sup>, Omid Sedigh<sup>5</sup>, Paolo Gontero<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Centro di Chirurgia Uretrale e Genitale – Humanitas Cellini Torino (Torino)

<sup>2</sup> Centro di Chirurgia Uretrale e Genitale – Humanitas Cellini Torino; Clinica Urologica Torino, Presidio Molinette (Torino)

<sup>3</sup> Hesperia Hospital, Centro C.U.R.E. (Modena)

<sup>4</sup> Ospedale S. Carlo di Nancy (Roma)

<sup>5</sup> Clinica Urologica Torino, Presidio Molinette (Torino)

## 11. COMBINED ASSESSMENT OF MAIN OUTCOMES OF PARTIAL OR TOTAL ADRENALECTOMY FOR FUNCTIONING ADRENAL MASSES: A NOVEL TRIFECTA

Umberto Anceschi<sup>1</sup>, Aldo Brassetti<sup>1</sup>, Gabriele Tuderti<sup>1</sup>, Manuela Costantini<sup>1</sup>, Riccardo Mastroianni<sup>1</sup>, Alfredo Bove<sup>1</sup>, Mariaconsiglia Ferriero<sup>1</sup>, Orazio Zappalà<sup>2</sup>, Alessandro Carrara<sup>2</sup>, Michele Motter<sup>2</sup>, Cristian Fiori<sup>3</sup>, Bernardino De Concilio<sup>4</sup>, Francesco Porpiglia<sup>3</sup>, Giuseppe Tirone<sup>2</sup>, Antonio Celia<sup>4</sup>, Michele Gallucci<sup>5</sup>, Giuseppe Simone<sup>1</sup>

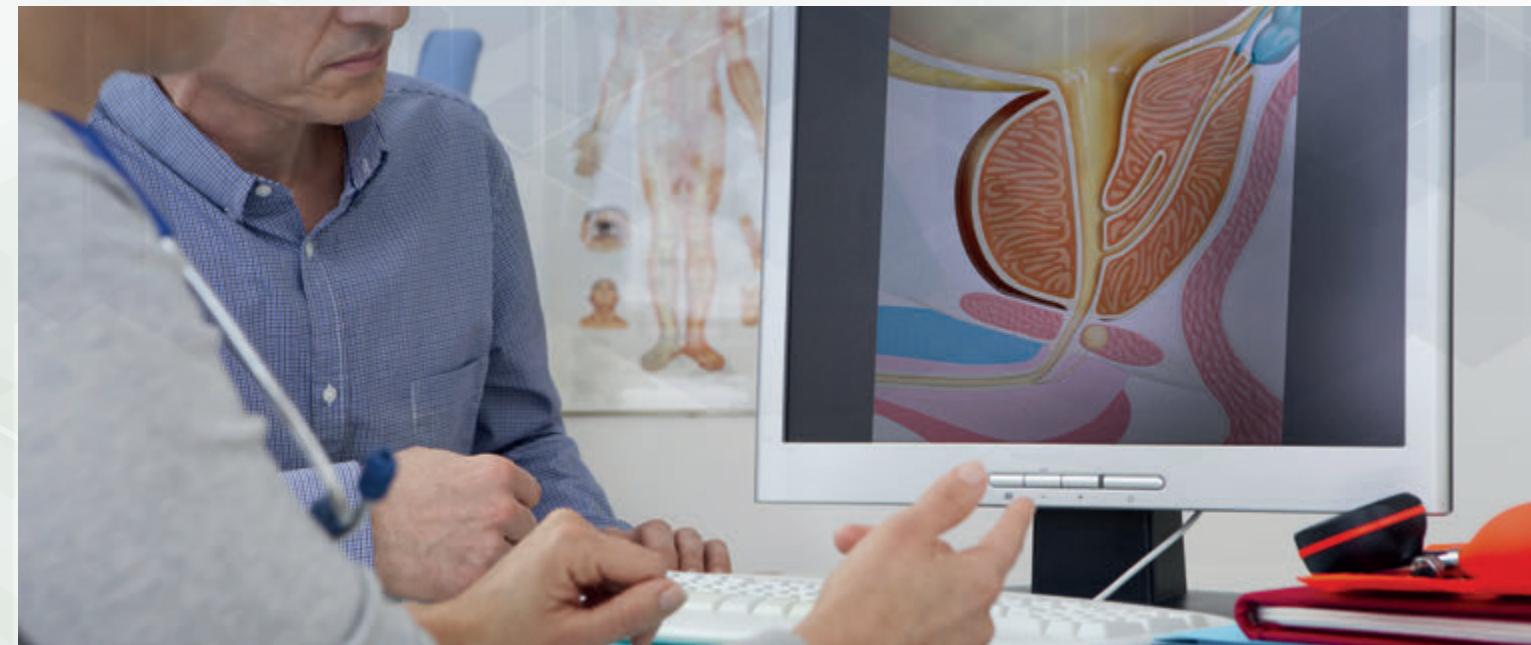
<sup>1</sup> "Regina Elena" National Cancer Institute (Roma)

<sup>2</sup> Ospedale regionale Santa Chiara (Trento)

<sup>3</sup> Ospedale San Luigi (Orbassano)

<sup>4</sup> Ospedale San Bassiano (Bassano del Grappa)

<sup>5</sup> Università "La Sapienza" (Roma)



# SPONSOR

# SPONSOR

AURO.it ringrazia tutte le Aziende che hanno contribuito alla realizzazione dell'evento:

## PLATINUM



## SILVER PLUS



## GOLD PLUS



## SILVER



## GOLD



## ALTRE AZIENDE CHE HANNO CONTRIBUITO





**AURO.it**

Associazione Urologi Italiani

# XXVIII CONGRESSO NAZIONALE

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA | EUROTRAINING srl  
mail@eurotraining.it • www.eurotraining.it

eurotraining  
professional congress organiser



SAVE THE DATE