



**CORSO INTERATTIVO MULTIDISCIPLINARE
CASI CLINICI IN UROLOGIA: BRIEFING E DEBRIEFING**

**SABATO 23 NOVEMBRE 2024
HOTEL COSMOPOLITAN**** CIVITANOVA MARCHE**

**Ble & Associates srl id. 5357
numero ecm: 430119 edizione 1
Responsabile scientifico: Luciana Mariani
Obiettivo formativo: 2 - Linee guida - protocolli – procedure
Numero crediti assegnati: 6
Ore formative: 6**

RAZIONALE

Quest'anno l'*Interattività* del percorso clinico tra Ospedale e Territorio vuole essere, unitamente alla *centralità del paziente*, il protagonista di questo Corso Regionale della Società Italiana di Urologia Territoriale (SIUT).

Verranno infatti presentati da cinque Relatori, diversi casi clinici riguardanti le principali patologie urologiche, che saranno animati da risposte interattive e dalla discussione dei risultati simultanei alle domande, con stakeholders della materia.

Un'occasione quindi che vuole ripercorrere il processo critico che TUTTI ci troviamo a dover affrontare quotidianamente nella nostra pratica clinica, con le tante variabili legate al paziente, alla sua patologia e all'iter terapeutico e burocratico.

Vi invito e attendo quindi con grande piacere, per un "briefing" multidisciplinare e interattivo che in tante occasioni vorremmo avere la possibilità di vivere e un "debriefing", per ottimizzare la scelta terapeutica e offrire la migliore risposta in termini di cura, efficienza e appropriatezza ai nostri pazienti.

ble & associates s.r.l.

Via Paul Harris snc - angolo Piazza della Costituzione 4, Caserta
P.I. 04104580610 | segreteria@bleassociates.it | www.bleassociates.it



8.00 APERTURA SEGRETERIA E REGISTRAZIONE PARTECIPANTI

8.15 SALUTI E INTRODUZIONE

8.30 LUTS/IPB NEL MASCHIO: STRATEGIE FARMACOLOGICHE DIVERSE PER PAZIENTI CON SINTOMI DIVERSI

MODERATORI: D. Botta, M. Dellabella, L. Servi
PRESENTAZIONE CASO CLINICO 1: F. Tombolini

DISCUSSIONE CON VOTO INTERATTIVO: A. Marronaro, B. Azizi, A. Cafarelli, P. Mengoni

9.15 DOCUMENTO REGIONALE CONDIVISO PER LA DIAGNOSI E SCREENING DEL CARCINOMA PROSTATICO - A.B. Galosi
INTRODUCE C.A. Franzese

10.00 TUMORE PROSTATICO: UN PERCORSO IMPERVIO TRA DIAGNOSI E TERAPIA

MODERATORI: G. Benedetti, M. Germani, L. Rotoloni

PRESENTAZIONE CASO CLINICO 2: V. Lacetera

DISCUSSIONE CON VOTO INTERATTIVO: G. Valeri, M. Yehia, W. Giannubilo, M. Santoni

10.45 CISTITI E OAB: UNA SFIDA DIAGNOSTICA E FARMACOLOGICA

MODERATORI: R. Claudini, G. Tucci, M. Piergallina

PRESENTAZIONE CASO CLINICO 3: G. Sbröllini

DISCUSSIONE CON VOTO INTERATTIVO: A. M. Costa, G. Polisini, V. Fioravanti, A. Marconi

11:30 COLICA E CALCOLOSI RENO-URETERALE: COSA E QUANDO IL TERRITORIO - COSA E QUANDO L'OSPEDALE

MODERATORI: G. Milanese, V. Beatrice, S. Nicoletti

PRESENTAZIONE CASO CLINICO 4: E. Pretore

DISCUSSIONE CON VOTO INTERATTIVO: M. Rossini, G. Sortino, L. Gasparri, M. Talle'

ble & associates s.r.l.

Via Paul Harris snc - angolo Piazza della Costituzione 4, Caserta
P.I. 04104580610 | segreteria@bleassociates.it | www.bleassociates.it



12:15 DE: UN VIAGGIO TRA PSICHE E CORPO TRA NUTRACEUTICA E FARMACO

MODERATORI: F. Fioretti, G. Donatelli, F. Fabbri

PRESENTAZIONE CASO CLINICO 5: M. Polito

DISCUSSIONE CON VOTO INTERATTIVO: E. Caraceni, M. Cordari, D. Mazzaferro, R. Morcellini

13.00 TAVOLA ROTONDA: COSA E' CAMBIATO NEL SSR NAZIONALE E REGIONALE

MODERATORI: L. MARIANI, P. MENGONI

DISCUSSANT: B. Azizi, V. Beatrici, A. Cafarelli, M. Dellabella, A. B. Galosi, W. Giannubilo, G. Milanese, L. Servi, M. Yehia

13:45 L'IMPORTANZA DEI TEAM MULTIDISCIPLINARI L. Mariani

14.30 COMPILAZIONE QUESTIONARIO ECM

CHIUSURA DEI LAVORI

ACRONIMI

LUTS Lower Urinary Tract Symptoms

IPB Ipertrofia Prostatica Benigna

OAB Overactive Bladder

DE Disfunzione Erettile

IPSS International Prostatic Symptoms Score

IIEF International Index of Erectile Function

PSA Antigene Prostatico Specifico

RPM Residuo Post-Minzionale

PDEI Inibitori Della Fosfodiesterasi

IAS Ipertensione Arteriosa Sistemica

CASO CLINICO 1 (F. TOMBOLINI)

Maschio di 44 anni con LUTS ostruttivi (IPSS: 21 QoL 4), nega macroematuria, IIEF 5: 25
PSA < 1 ng/ml, familiarità per ca prostatico negativa, uroflussometria: tracciato disurico con RPM di circa 60 ml. Non tollera Alfuzosina e Tamsulosina per ipotensione né Silodosina per eiaculazione retrograda. Paziente con partner fissa da alcuni anni con desiderio di figliolanza.
Nega terapia farmacologica domiciliare cronica e farmaco-allergie
Pregressa chirurgica: appendicectomia
Esame ecografico: volume prostatico totale circa 25 ml con evidenza di collo vescicale rilevato

ble & associates s.r.l.

Via Paul Harris snc - angolo Piazza della Costituzione 4, Caserta
P.I. 04104580610 | segreteria@bleassociates.it | www.bleassociates.it



CASO CLINICO 2 (V. LACETERA)

Maschio di 52 anni che giunge per prima visita Urologica con primo dosaggio del PSA: 5-3 ng/ml
Familiarità per carcinoma prostatico: padre; familiarità per carcinoma mammario: madre
Nega macroematuria; (IPSS: 7 QoL 1), IIEF 5: 25
Terapia farmacologica domiciliare cronica con antipertensivo e statina. Nega farmaco-allergie
Pregressa chirurgia: nega
Esplorazione digito-rettale: prostata x 1 e 1/, dubbia a destra, non dolente

CASO CLINICO 3 (G. SBROLLINI)

Donna di 70 anni con storia decennale di cistiti ricorrenti e spesso emorragiche, trattate empiricamente nel tempo con terapia antibiotica con benefici temporanei.
Nega familiarità per carcinoma renale e vescicale. Familiarità per carcinoma mammario (madre)
Professione: operaia calzaturiera in quiescenza. Ex fumatrice da 20 anni (1 pack/die).
Reca in visione ecografia apparato urinario di 8 mesi prima: negativa
Esame urine: microematuria. Urinocoltura: negativa
Ultima mammografia due anni fa negativa
Menopausa a 48 anni; ultima visita ginecologica 10 anni fa
2 gravidanze a termine con parti eutocici
distrofia vulvo vaginale con caruncola uretrale. Non prolapsi in atto

CASO CLINICO 4 (E. PRETORE)

Donna di 44 anni con dolore al fianco destro associato a vomito da tre giorni
Nega iperpiressia e macroematuria
Ha assunto Diclofenac da 3 giorni con benessere transitorio
Nessuna comorbilità
Nega terapia farmacologica domiciliare cronica e farmaco-allergie
Pregressa chirurgia: nega

CASO CLINICO 5 (M. POLITO)

Maschio di 52 anni che giunge per prima visita Urologica riferendo difficoltà al mantenimento dell'erezione.
Desiderio, orgasmo ed eiaculazione mantenuti. Mai assunto PDEI-5
Nega familiarità per carcinoma prostatico, renale e vescicale
Nega macroematuria, LUTS ostruttivi lievi/moderati (IPSS: 10 QoL 1)
IIEF 5: 15
Reca in visione unicamente un dosaggio del PSA 1.7 ng/ml
Comorbilità: IAS, dislipidemia
Terapia farmacologica domiciliare cronica con antipertensivo e statina. Nega farmaco-allergie
Pregressa chirurgia: colecistectomia
Esplorazione digito-rettale: prostata x 1 e 1/, parenchimatosa, non dolente
genitali esterni nella norma