

Responsabili Scientifici
Dr. Luigi Motta, Dr. Sandro Giroto

Con la sponsorizzazione non condizionante di:

FACULTY

A. Antonelli

Professore Ordinario Università degli Studi di Verona

W. Artibani

Professore Urologia Verona

S. Brescacin

Presidente V Commissione Sanità
e Sociale Regione Veneto

G. Campo

Dirigente Medico U.O.C. Urologia
Osp. Magalini Villafranca di VR AULSS 9

S. Cavalleri

Direttore Struttura Complessa Urologia
IRCCS Negrar (VR)

V. Coffele

Direttore distretto 1 ULSS 9 Verona

E. Concia

Professore Malattie infettive Verona

P. Curti

Direttore U.O.C. Urologia
Osp. Mater Salutis Legnago (VR) AULSS 9

E. Dalla Benetta

Medico Assistenza Primaria ULSS 9 VR

C.A. Franzese

Presidente SIUT

S. Giroto

Med. Ass. Primaria ULSS 9 VR

G. Grosso

Direttore U.O.C. Urologia Osp.
Pederzoli Peschiera del Garda (VR)

L. Motta

SAI Urologia AULSS 9 VR

G. Novella

Direttore U.O.C. Urologia Osp.
Fracastoro S.Bonifacio (VR) AULSS 9

G. Pecoraro

Direttore U.O.C. Urologia Osp.
Magalini Villafranca di VR AULSS 9

M.C. Schirru

SAI Urologia AULSS 9 VR

S. Zenari

Medico Assistenza Primaria ULSS 9 VR



Caring Innovation



NEOPHARMED
GENTILI



Pierre Fabre
Pharma



Il Convegno è accreditato presso l'AGENS con n° 5357 - 381675
e dà diritto a 6 crediti formativi

Accreditato per:

- **MEDICO CHIRURGO** (Tutte le specializzazioni)

Iscrizione gratuita on-line sul sito www.bleassociates.it

Per il conseguimento dei crediti formativi è indispensabile registrarsi presso il desk della Segreteria Organizzativa, ritirare il kit congressuale e la modulistica ECM. Verrà richiesto un documento per la verifica dell'identità in sede di registrazione.

N.B. l'accesso ai corsi, convegni e congressi sarà consentito come da normativa vigente.

È richiesto il massimo rispetto dell'orario d'inizio dei lavori.

Trascorsi 15 minuti dall'orario indicato per la registrazione dei partecipanti è consentito l'accesso in sala solo in qualità di uditori. I crediti verranno rilasciati solo una volta verificata la presenza effettiva al 90% della durata complessiva dell'evento, la compilazione ed il superamento del questionario. L'attestato ECM verrà inviato tramite email all'indirizzo fornito in sede di registrazione a partire dal **20 agosto 2023**. L'attestato di partecipazione potrà invece essere ritirato presso il desk della Segreteria Organizzativa previa consegna del badge congressuale.

Responsabili Scientifici: **Dr. Luigi Motta, Dr. Sandro Giroto**
Project Manager: **Alessandra Mingione**



PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
ble&associates s.r.l.
t: 0823 30.16.53
f: 0823 36.10.86
e: segreteria@bleassociates.it
www.bleassociates.it

II CORSO REGIONALE SIUT VENETO

UPDATE SULLA TERAPIA MEDICA E CHIRURGICA DEI LUTS DA IPB

20 MAGGIO 2023

SALA CONGRESSI
Camera di Commercio
Corso Porta Nuova, 96 - Verona





UPDATE SULLA TERAPIA MEDICA E CHIRURGICA DEI LUTS DA IPB

I sintomi delle basse vie urinarie (LUTS) associati all'IPB sono un disturbo comune negli uomini; possono incominciare a manifestarsi intorno ai 40 anni con una prevalenza dell'8% nella 4^a decade di vita, del 50% nella sesta decade sino a raggiungere l'80% nella 8^a decade: infatti, il tasso di prevalenza aumenta linearmente con l'età, raggiungendo il suo massimo tra i 70 - 80 anni. I LUTS determinano un forte impatto sulla qualità di vita del paziente e un notevole onere economico.

Il medico di medicina generale gioca un ruolo fondamentale nella diagnostica dei LUTS: una accurata anamnesi, un esame urine, un dosaggio della creatinemia, un dosaggio del PSA, utile ai fini di una diagnosi differenziale e per la valutazione della progressione dell'IPB, una uroflussometria con ristagno costituiscono il primum movens per l'invio del paziente allo specialista urologo.

L'infiammazione prostatica cronica e la sindrome metabolica svolgono un ruolo chiave nella eziopatogenesi e progressione dell'IPB. Pertanto numerosi studi hanno dimostrato la efficacia della fitoterapia, i cui principi attivi devono essere appropriatamente estratti e titolati, nella cura dell'infiammazione prostatica, la cui risoluzione ritarda l'evoluzione della malattia, migliorandone i sintomi. Così come anche la prevenzione della sindrome metabolica interferisce sulla storia naturale dell'IPB

La terapia medica, rappresentata dagli alfa-litici, inibitori della 5 alfa reduttasi, antimuscarinici, ha visto la nascita delle associazioni dei suddetti farmaci, come per altre patologie come l'ipertensione arteriosa o le malattie bronco-polmonari, migliorando la compliance dei pazienti, che spesso assumono numerosi farmaci per le patologie concomitanti. Frequente l'associazione tra LUTS e disturbi dell'erezione per la presenza di meccanismi eziopatogenetici comuni; l'uso di PDE5i, a dosaggio appropriato, trova utilizzo nella terapia dei pazienti affetti dai suddetti sintomi concomitanti. Il trattamento chirurgico trova applicazione in presenza di LUTS moderati-severi non responsivi alla terapia medica e nei pazienti che presentano complicanze: ematuria e infezioni ricorrenti, diverticoli e calcolosi vescicali, ritenzione urinaria recidivante. La terapia disostruttiva annovera, oltre alla TUR-P classica, delle moderne tecniche, che utilizzano il laser in forma ablativa (Green light) o enucleativa (OLEP, THULEP); il vapore acqueo ad alta temperatura (Rezum) o una soluzione salina ad alta pressione (Acquabeam) con finalità ablativa. Ci sono anche tecniche non ablative rappresentate dal posizionamento di stent prostatici permanenti (UROLIFT) o temporanei (iTind), che, comprimendo l'adenoma, dilatano l'uretra, migliorando il flusso urinario.

Infine, l'adenomectomia laparotomica o robotica trova indicazione in presenza di prostate notevolmente voluminose, in presenza di complicanze non risolvibili per via endoscopica e quando non si dispone del laser. Il trattamento più idoneo verrà scelto in base alle dimensioni della prostata, alle comorbidità (assunzione di terapia anticoagulante), alle esigenze del paziente (mantenimento dell'eiaculazione), all'esperienza dell'operatore.

La profilassi antibiotica più appropriata alle suddette terapie è di fondamentale importanza per evitare l'antibiotico-resistenza.

Il corso si propone di riallineare l'uditorio sulle linee guida delle principali società scientifiche (EAU, SIU) in tema di diagnosi e terapia dell'IPB, auspicando una sempre più stretta collaborazione tra Specialista ospedaliero, Territoriale e Medico di Medicina Generale.

08.30 Saluti delle autorità

C.A. Franzese

Presidente SIUT

V. Coffe

Direttore distretto 1 ULSS 9 Verona

L. Motta

Delegato Regionale SIUT

e SAI Urologia ULSS 9

S. Girotto

Med. Ass. Primaria ULSS 9

e Componente Direttivo

Regionale Keiron

S. Brescacin

Presidente V^a Commissione Sanità

e Sociale Regione Veneto

I SESSIONE

Moderatori: **S. Girotto, G. Pecoraro, M.C. Schirru**

09.00 IPB: qual'è il ruolo del Medico di Medicina Generale

S. Zenari

09.20 La fitoterapia nel trattamento dell'IPB

E. Dalla Benetta

09.40 Terapia medica: quali novità

G. Novella

10.00 LUTS e disturbi dell'erezione: binomio frequente?

G. Campo

10.20 Il corretto uso degli antibiotici in urologia: terapia e profilassi chirurgica

E. Concia

10.40 *Discussione*

11.00 Coffee Break

II SESSIONE

Moderatori: **C.A. Franzese, L. Motta**

11.30 Tecniche disostruttive a confronto: TUR-P: è ancora il gold standard?

G. Grosso

11.50 Tecniche laser ablativo (Green light) ed enucleative (OLEP, THULEP)

A. Antonelli

12.10 Tecniche ablativo non laser: REZUM e ACQUABEAM

S. Cavalleri

12.30 Tecniche non ablativo: UROLIFT e iTind

P. Curti

12.50 Adenomectomia prostatica: quali indicazioni e come farla: a cielo aperto o con il robot?

W. Artibani

13.10 *Discussione*

13.30 *Chiusura dei lavori e compilazione del questionario ECM*

