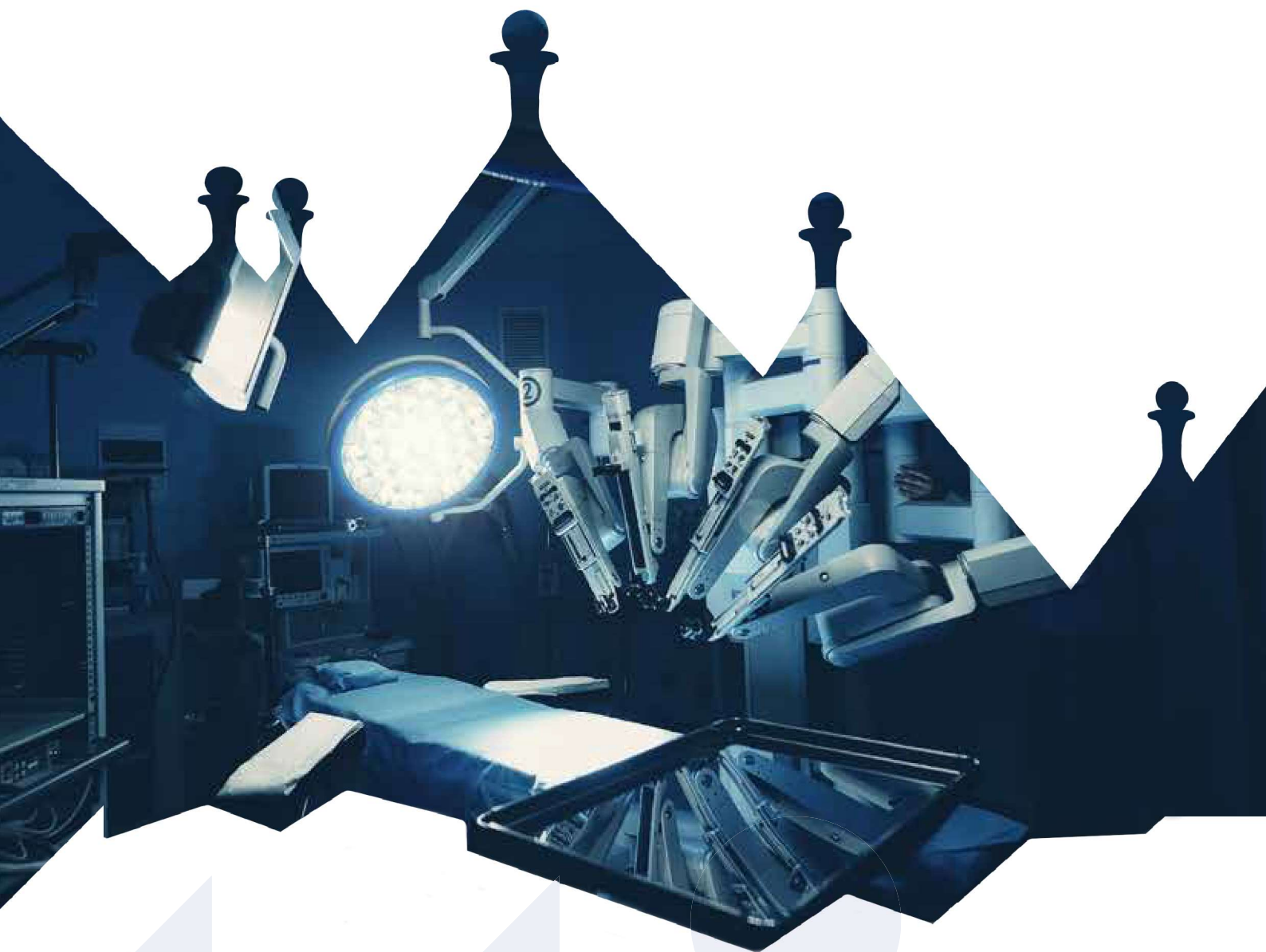


14[°]

CONGRESSO NAZIONALE

6-8 GIUGNO 2019

**Grand Hotel La Chiusa di Chietri
Alberobello (BA)**



PROGRAMMA SCIENTIFICO

UrOP

PRESIDENTE DEL CONGRESSO:
Giuseppe Mario Ludovico

PRESIDENTE UROP:
Angelo Porreca

Consiglio esecutivo UrOP

Angelo Porreca	<i>Presidente</i>
Rosario Leonardi	<i>Past President</i>
Giuseppe Ludovico	<i>Vice Presidente</i>
Domenico Tuzzolo	<i>Tesoriere</i>
Ottavio De Cobelli	<i>Consigliere</i>
Ferdinando De Marco	<i>Consigliere</i>
Roberto Giulianelli	<i>Consigliere</i>
Stefano Pecoraro	<i>Consigliere</i>

Comitato Scientifico

Renzo Colombo	<i>Presidente</i>
Andrea Alfarone	
Alessandro Calarco	
Luigi Gallo	
Serena Maruccia	
Gabriella Mirabile	
Gennaro Musi	
Nazareno Suardi	

Delegati macroregionali

Mattia Nicola Sangalli	<i>Lombardia</i>
Carmelo Morana	<i>Trentino-Alto Adige / Veneto / Friuli-Venezia Giulia</i>
Carlo Magno	<i>Sicilia</i>
Antonio Cisternino	<i>Puglia / Basilicata</i>
Angelo Cafarelli	<i>Abruzzo / Marche / Molise</i>
Giuseppe Sepe	<i>Campania</i>
Stefano Brunori	<i>Lazio</i>
Andrea Loreto	<i>Emilia Romagna</i>
Rino Oriti	<i>Toscana / Umbria</i>
Paolo Cirillo	<i>Sardegna</i>
Stefano Alba	<i>Calabria</i>

Organo ufficiale associazione: Archivio Italiano Urologia

Carmelo Boccafoschi	<i>Responsabile rapporti con Archivio</i>
---------------------	---

Segreteria UrOP

Sede operativa:	<i>Via Copernico 38 – 20125 Milano</i>
Riferimento:	<i>Elena Rapisarda Tel. 380 3626311 segreteria@urop.it</i>



PROGRAMMA SCIENTIFICO

Sabato, 8 Giugno 2019

Chairman: *Giuseppe Sepe*
Moderatori: *Sergio Leoni, Carmelo Morana*

08.30 - 09.15 **Presentazione e premiazione 3 abstract e 3 video**

CALCOLOSI APPARATO URINARIO

Chairman: *Ferdinando De Marco*
Moderatori: *Alessandro Capozzi, Massimiliano Di Marco*

09.15 - 09.30 **Best papers sulla calcolosi dell'apparato urinario**
Andrea Alfarone

09.30 - 10.00 **Calcolosi urinaria: opzioni terapeutiche a confronto**
► Perché ESWL? *Kemal Sarica*

► Perché chirurgia endourologica? *Nicola Ghidini*

► Discussione sui temi trattati

10.00 - 10.30 **New trends in PCNL**
Maurizio Simone

10.30 - 10.45 **Prevenzione e terapia medica della calcolosi: cosa c'è di nuovo?**
Corrado Franzese

ANDROLOGIA

Chairman: *Giovanni Ferrari*
Moderatori: *Giuseppe Cardo, Serena Maruccia*

10.45 - 11.00 **Best papers in andrologia**
Luigi Gallo

11.00 - 11.30 **Lettura:**
Testosterone deficiency – Men's health and mortality: any link?
Claude Schulmann

SABATO, 8 GIUGNO 2019

FOUNDED IN 1924

ISSN 1124-3562

ARCH ITAL UROL ANDROL

ARCHIVIO ITALIANO DI UROLOGIA E ANDROLOGIA / ARCHIVES OF ITALIAN UROLOGY AND ANDROLOGY

Vol. 91; n. 1, Supplement 1, March 2019

14^o CONGRESSO NAZIONALE UROP

ALBEROBELLO(BA) 6 - 8 GIUGNO 2019

Presidente del Congresso
Giuseppe Ludovico

Presidente UROP
Angelo Porreca

ABSTRACTS BOOK



Indexed in:
Medline/Index Medicus,
EMBASE/Excerpta Medica,
Medbase/Current Opinion,
SCOPUS,
Sociedad Iberoamericana
de Informacion Cientifica
(SIIC Data Bases), siicsalud

Joined with
*Journal of
Andrological
Sciences*



Official Journal of:

S.I.E.U.N.
Società Italiana di
Ecografia Urologica
Andrologica Nefrologica

UrOP
Urologi
Ospedalità
Gestione Privata

GUN
Gruppo Uro-Medicale

**SCRIPTA
MANENT**
EDIZIONI

C_12	ESISTE UN LIMITE DI ETÀ PER L'IMPIANTO PROTESICO PENIENO? NOSTRA ESPERIENZA CON PAZIENTI TRA 76 ED 86 ANNI	<i>Pozza D.</i>	<i>p. 17</i>
C_13	CAPACITÀ ANTIOSSIDANTE TOTALE DEL LIQUIDO SEMINALE, SPERMIOGRAMMA E ABITUDINI ALIMENTARI DI UN CAMPIONE DI GIOVANI ADULTI SANI RESIDENTI IN LOMBARDIA	<i>Zani D.</i>	<i>p. 17</i>
C_14	THE ROLE OF THE EXCESSIVE PREPUCE AND THE EFFECTS OF A NEW SURGICAL TECHNIQUE FOR PREMATURE EJACULATION: THE DISTAL CIRCUMCISION	<i>Gallo L.</i>	<i>p. 18</i>
C_15	MORBO DI LA PEYRONIE: PRIME ESPERIENZE DI TERAPIA CON ONDE D'URTO (ESWT) E CRIOELETTROFORESI	<i>Brunori S.</i>	<i>p. 18</i>
C_16	THE AUTOEXPANDABLE URETERAL PROSTHESYS ALLIUM FOR THE POST URETERORENOSCOPIC URETERAL STRICTURES TREATMENT. AN OPTION TO KEEP IN MIND	<i>De Marco F.</i>	<i>p. 20</i>
C_17	EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY TREATMENT FOR KIDNEY STONES: COULD IT BE STILL AN OPTION?	<i>De Marco F.</i>	<i>p. 20</i>
C_18	COULD ROBOTIC SURGERY BE THE INITIAL TREATMENT IN LARGE RENAL STONES? ROBOTIC PYELOLITHOTOMY, A SINGLE CENTRE HIGH VOLUME EXPERIENCE	<i>Zazzara M.</i>	<i>p. 21</i>
C_19	CORRELATION BETWEEN URETERAL STONES CHARACTERISTICS AND URINARY LEAKAGE	<i>Blezien O.</i>	<i>p. 21</i>
C_20	ENDOUROLOGICAL MANAGEMENT OF FORGOTTEN URETERAL STENTS	<i>Seveso M.</i>	<i>p. 21</i>
C_21	STENT URETERALE DOPPIO-J O CATETERE URETERALE MONO-J? LA NOSTRA ESPERIENZA	<i>Di Paola G.</i>	<i>p. 22</i>
C_22	MALIGNANT MELANOMA OF THE BLADDER: CASE REPORT	<i>Toffoli L.</i>	<i>p. 28</i>
C_23	ACCURATEZZA DIAGNOSTICA DELLA RISONANZA MAGNETICA MULTI-PARAMETRICA (RM-MP) NELLA DIAGNOSI DEL CARCINOMA PROSTATICO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO	<i>Manenti G.</i>	<i>p. 29</i>
C_24	VALUTAZIONE DELL'ACCURATEZZA DELLA RISONANZA MAGNETICA MULTI-PARAMETRICA DELLA PROSTATA E RELATIVO PIRADS SCORE, NELLA DIAGNOSI DI CARCINOMA PROSTATICO MEDIANTE BIOPSIA CON TECNICA DI "FUSIONE RM/US".	<i>Manenti G.</i>	<i>p. 29</i>

C_25	INTRAOPERATIVE AND PERIOPERATIVE OUTCOMES OF CLAMP VS OFF-CLAMP LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY: PRELIMINARY RESULTS FROM A MULTICENTRE RANDOMIZED CLINICAL TRIAL (THE CLOCK2 STUDY)	<i>Bove P.</i>	<i>p. 30</i>
C_26	EFFECT OF NUTRITIONAL SUPPLEMENTS ON SERUM PSA IN YOUNG PATIENTS AT RISK OF PROSTATE CANCER (PCA): LONG TERM RESULTS OF A PROSPECTIVE FOLLOW-UP STUDY	<i>Brausi M.</i>	<i>p. 30</i>
C_27	A NEW RISK CLASSIFICATION SYSTEM FOR THERAPEUTIC DECISION MAKING FOR INTERMEDIATE RISK PROSTATE CANCER (PCA) PATIENTS TREATED WITH RADICAL PROSTATECTOMY (RP)	<i>Brausi M.</i>	<i>p. 31</i>
C_28	EFFICACY OF INTRAVESICAL BCG IN OCTOGENARIANS AND IN YOUNGER PATIENTS (=/<65-YR): RESULTS OF A COMPARATIVE STUDY	<i>Brausi M.</i>	<i>p. 31</i>
C_29	OUTPATIENT ENDOSCOPIC TREATMENT OF SOLITARY LOW-RISK TA-T1 BLADDER TUMOURS < 1 CM UNDER LOCAL ANESTHESIA: COST-EFFECTIVENESS	<i>Brausi M.</i>	<i>p. 32</i>
C_30	PATHOLOGICAL LYMPH NODES EXAMINATION USING FROZEN SECTION (FS) DURING RADICAL CYSTECTOMY (RC) IS USEFUL TO SELECT PATIENTS WHO NEED EXTENDED LYMPH NODE DISSECTION (ELAD)	<i>Brausi M.</i>	<i>p. 33</i>
C_31	NERVE SPARING EXTRAPERITONEAL ROBOT-ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY: FUNCTIONAL OUTCOME IN A HIGH-VOLUME SURGICAL CENTER EXPERIENCE	<i>Scarcia M.</i>	<i>p. 33</i>
C_32	INTRAVESICAL TREATMENT WITH ELECTRO-MEDIATED ADMINISTRATION OF MYTOMICIN C FOR INTERMEDIATE AND HIGH-RISK NON-MUSCLE-INVASIVE BLADDER CANCER: A HIGH-VOLUME SURGICAL CENTER EXPERIENCE	<i>Zazzara M.</i>	<i>p. 34</i>
C_33	THE VARIATION OF SELECTIVE UNGAL LEVELS AFTER ROBOT-ASSISTED PARTIAL NEPHRECTOMY: EARLY RESULTS OF A PROSPECTIVE SINGLE CENTER STUDY	<i>Colamonico O.</i>	<i>p. 34</i>
C_34	A COMPARISON BETWEEN TRANS-RECTAL ULTRASOUND-GUIDED MRI-FUSION VERSUS MRI-COGNITIVE VERSUS STANDARD PROSTATE BIOPSIES PERFORMED AT THE SAME TIME, IN THE SAME PATIENT: CONCORDANCE RATE AND CLINICALLY SIGNIFICANT PROSTATE CANCER DETECTION	<i>Mistretta F.A.</i>	<i>p. 34</i>
C_35	A COMPREHENSIVE EVALUATION OF SEXUAL DISORDERS FOLLOWING ROBOT-ASSISTED RETROPERITONEAL LYMPH NODE DISSECTION FOR NON-SEMINOMATOUS GERM CELL TUMOUR	<i>Mistretta F.A.</i>	<i>p. 35</i>

nale con metodo spettrofotometrico, utilizzando un kit commerciale ("Antioxidant Assay Kit", Cayman®). Sono state valutate le correlazioni tra la TAC e l'assunzione di alimenti oltre ai diversi parametri seminali, utilizzando il coefficiente di correlazione lineare di Pearson per le variabili continue e l'analisi della varianza non parametrica (test di Kruskal-Wallis) per i confronti della distribuzione della TAC tra gruppi. L'analisi dello spermio-gramma è stata eseguita con un sistema automatizzato (SQA gold).

Risultati. Sono stati finora esaminati 68 soggetti di età media pari a 20,3 anni, 32 randomizzati nel gruppo di intervento e 36 in quello di controllo il cui BMI medio $\pm$ SD è, rispettivamente, di $22,5 \pm 2,0$ e $22,1 \pm 2,0$. Non sono emerse associazioni statisticamente significative tra TAC e aderenza alla dieta così come con i consumi dei singoli alimenti o con altri parametri quali introito di calorie, grassi saturi, zuccheri semplici, ecc. Anche per quanto riguarda l'attività fisica non ci sono differenze significative tra la TAC misurata in soggetti inattivi, sufficientemente attivi o molto attivi (rispettivamente $1,2 \pm 0,1$, $1,1 \pm 0,1$, $1,1 \pm 0,2$ Mm). Si osserva invece una correlazione tra TAC e motilità spermatica totale e forme morfologicamente normali, anche se non statisticamente significativa, verosimilmente per il ridotto numero di casi analizzati.

Conclusioni. Dai dati preliminari analizzati di questo studio non sembrano emergere correlazioni statisticamente significative tra TAC misurata nel seme e fattori che riguardano lo stile di vita, quali livello di attività fisica e aderenza alla dieta mediterranea. Si è osservato un trend positivo tra la qualità del liquido seminale e la capacità antiossidante totale.

Finanziamenti: Ministero della Salute

Conflitto d'interessi: No

C_14

THE ROLE OF THE EXCESSIVE PREPUCE AND THE EFFECTS OF A NEW SURGICAL TECHNIQUE FOR PREMATURE EJACULATION: THE DISTAL CIRCUMCISION

Gallo L.

Centro Uro-Andrologico Gallo - Napoli.

Introduction and Aims. Premature Ejaculation (PE) is one of the most common male sexual dysfunction. Penile hypersensitivity is an ascertained cause of PE. The area of the preputium is considered the most sensitive part of the human penis. Hence, men having an excessive prepuce could have a major risk to suffer of PE due an higher penile sensitivity. Determining a reduction of the excessive sensitivity, the surgical removal of the foreskin performed by circumcision could be a potential definitive treatment for patients presenting with an excessive prepuce and complaining of PE. Aims of the present study were: 1) to investigate the prevalence of the excessive prepuce in patients affected by lifelong PE; 2) to evaluate the effectiveness of a special type of circumcision named "distal circum-

cision" on ameliorating PE symptoms and on lengthening the Intravaginal Ejaculatory Latency Time (IELT) in patients complaining of PE who were diagnosed to have an excessive prepuce.

Materials and Methods. It was considered as an excessive prepuce every case in which, at the status of flaccid penis, the foreskin exceeded the external urethral meatus for at least 1 cm. The diagnosis of PE was based on the PEDT questionnaire score and on the intravaginal ejaculatory latency time (IELT). We proposed to all patients diagnosed with a lifelong PE and presenting an excessive prepuce to undergo a distal circumcision as treatment for this condition. Furthermore, in order to evaluate the prevalence of excessive prepuce in normal population, we even recorded the number of patients presenting with an excessive prepuce coming to our centre for other urologic problems and in whom a diagnosis of PE was excluded using the same diagnostic criteria (PEDT and IELT). PEDT and IELT were evaluated at baseline and 6 months after circumcision. It was performed a special type of circumcision in which the distal incision was executed very close to the corona glandis.

Results. It was diagnosed a lifelong PE in 352 patients of whom 208 (59,1%) presented an excessive prepuce. We proposed them to undergo a circumcision as a potential definitive treatment for their problem: 27 (13%) accepted. After six months since the circumcision surgery we found

an increase in the mean IELT from 40,4 seconds baseline ($\pm 16,5$ SD) to 254 seconds ($\pm 66,8$ SD) ($p < 0,0001$) while the mean PEDT score lowered from 17 (± 2 SD) to 6,6 ($\pm 1,9$ SD) ($p < 0,0001$). Overall the 96,3% of our survey reported a IELT increase.

Conclusions. The excessive prepuce is a very common condition in patients affected by PE. Although accepted by only 13% of our survey, distal circumcision was showed to be a very effective surgical treatment for definitive therapy of PE. We suggest to detect the potential presence of an excessive prepuce in patients complaining of lifelong PE and to propose them to undergo a distal circumcision.

Lo studio ha avuto finanziamenti: No

Conflitto d'interessi: No

C_15

MORBO DI LA PEYRONIE: PRIME ESPERIENZE DI TERAPIA CON ONDE D'URTO (ESWT) E CRIOLETTOFORESI

Brunori S¹, Cerasini M¹, Iaboni L¹, Intini G¹, Mandarano G¹, Mastrangeli B¹, Sisti G², Militello A³.

¹ Cdc Nuova Itor – Roma;

² Centro medico EOS – Roma;

³ Cdc Villa Immacolata- Viterbo.

Introduzione. L'IPP è una patologia a carico del pene caratterizzata dalla formazione anomala di tessuto fibroso-cicatriziale in corrispondenza dei corpi cavernosi con successivo incurvamento e dolore alla penetra-