

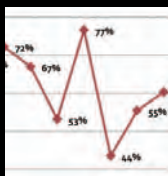
PASSAGGIO DI TESTIMONE

AUGURI DI BUON LAVORO A TUTTI I SOCI
PER L'ANNO CHE VERRÀ



CARO
GIUSEPPE...

PAG. 05



L'ANALISI DELLA
BOCCONI DISEGNA
I CONTORNI
DELL'UROLOGIA
DI OGGI.

PAG. 08



NICOLA
FEBBRARO:
VINCE IN VASCA E
NELLA VITA.

PAG. 12



BUON
2015!



WHAT'S UP DA FIRENZE

Reportage dall'87° Congresso SIU.

di Antonio Pastore

Quale bilancio per il Congresso appena concluso? In termini prettamente numerici, i dati sono secondi soltanto all'edizione romana del Congresso del Centenario della Società: 1400 presenze, 80 sponsor nell'area espositiva, 474 presentazioni in 25 sessioni congressuali sui topics più attuali e dibattuti della nostra disciplina. Infine, massima affluenza in aula sia per le 7 sessioni video con 71 contributi sia per le 5 sessioni di chirurgia in diretta trasmesse in plenaria dalle 4 sale operatorie dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze.

La **chirurgia in diretta** dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze, organizzata e gestita magistralmente dal Prof. Carini e dal Prof. Nicita, ha avuto un grande successo "di critica e di pubblico" per l'elevata qualità audio-video, per la competenza degli operatori e per la grande affluenza che ha garantito il "sold out" di tutte le sessioni. Nel corso delle quattro giornate si sono susseguiti interventi di chirurgia laparoscopica (2D e 3D), chirurgia robotica e interventi di endoscopia delle alte (RIRS) e basse vie urinarie (HoLEP - Laser Green Light - ThuLEP). In particolare, nella mattinata di domenica 28 settembre,

sono state messe a confronto le diverse opzioni tecniche per la diagnosi ed il trattamento endoscopico dei tumori vescicali (PDD - NBI - Sistema di Visione SPIES).

Bravi i nostri giovani urologi in formazione che si sono distinti per la loro professionalità e disinibizione di fronte alle telecamere, gestendo da veri attori il pathos di una diretta televisiva (**Buon Giorno Urologia Junior**). Ecco i protagonisti on the stage: nella prima giornata di chirurgia Junior (Lunedì 29 settembre) in diretta è stata eseguita una iniezione intradetrusoriale di tossina botulinica (**M. Gubbiotti, Perugia**), una scleroembolizzazione sec. Tauber (**S. Privitera, Catania**) e una legatura sub inguinale per varicocele (**M. Borghesi, Bologna**). L'ultimo giorno congressuale (Martedì 30 settembre) i nostri giovani eseguono una TURB (**G. Ciavotta, Foggia**), una corporoplastica per IPP (**M. Capece, Napoli**) e una ureterosopia semirigida per calcolo dell'uretere pelvico (**M. Delor, Milano**).

Ulteriore grande successo di quest'anno è stata l'istituzione della **SIU Digital Video Library** una piattaforma costituita da cinque unità PC dove è stato possibile visualizzare tutti i contributi video presentati nei Congressi SIU a partire dal 2008.

Grazie al Comitato Web che ha selezionato e realizzato la library.

HANDS ON AD ALTO INDICE DI GRADIMENTO

Continua inalterato il successo delle sessioni "hands on", in modo particolare nel training in laparoscopia e chirurgia robotica con il simulatore da Vinci e con l'utilizzo di piattaforme dedicate al tirocinio pratico per gli esercizi dell'esame **E-BLUS** (European Training in Basic Laparoscopic Urological Skills). Come ormai è consuetudine, infatti, la Società Italiana di Urologia ospita - con il patrocinio dell'EAU - le sessioni di esame E-BLUS permettendo ai Soci di conseguire il titolo durante le giornate congressuali.

Le novità di quest'anno? Testare sui simulatori le principali fonti laser disponibili per l'approccio mininvasivo dell'IPB e il training per la chirurgia dell'incontinenza urinaria femminile e per l'infiltrazione detrusoriale con tossina botulinica.

Un grazie sincero a tutti i qualificati di tutor che hanno premurosamente assistito e guidato i discenti.

PROGRAMMA SCIENTIFICO ARTICOLATO E INTERESSANTE!

Il Programma di quest'anno è stato ricco di letture magistrali, dibattiti, tavole rotonde. La SIU si è ancora una volta dimostrata aperta alle altre Società Scientifiche su temi interdisciplinari. Ecco quindi la partecipazione della **Società Italiana di Nefrologia (SIN)** nella sessione sulla calcolosi urinaria, e quella della **4 principali società di Urologia ginecologica e funzionale (AIUG, SIUD, SIPUF, FIC)** nella sessione dedicata alle differenze di genere nell'incontinenza urinaria da sforzo non neurogena. L'istituzione delle unità multidisciplinari uro-oncologiche viene invece dibattuta nella sessione congiunta con l'**AIOM**.

Piccola nota a latere: anche il **BUONGIORNO** quest'anno è stato all'insegna dell'Update in

1400 presenze
7 sessioni video
474 Presentazioni
5 sessioni
80 sponsor
chirurgia in diretta

UROLOGIA grazie ad un fitto programma di corsi con inizio alle 7.30 del mattino.

RESPIRO INTERNAZIONALE



Ospiti di rilievo quest'anno sono stati il **Prof. Chris Chapple**, nuovo General Secretary dell'EAU, che ha trattato i rapporti tra EAU e le società urologiche nazionali ed ha introdotto la tavola rotonda della

Sezione di Urologia Femminile e Funzionale; il **Prof. Ash Tewari** con la lettura AUA sui "Long term outcomes and technical refinements in prostate cancer surgery"; ed infine il **Prof. James Catto**, attuale Editor-in-Chief della rivista European Urology, che ha esposto il modello di centralizzazione e ottimizzazione delle risorse del sistema sanitario britannico.

In linea con la politica di scambio culturale societaria, è stato organizzato un interessantissimo dibattito con la Sociedade Brasileira de Urologia, che ha visto un **"face to face" Italia vs. Brasile** sulle più

comuni patologie urologiche. Tutti gli ospiti stranieri sono stati poi **moderatori nelle sessioni in lingua inglese** di poster e video che hanno reso veramente interessante il dibattito.

New entry di quest'anno gli highlights dei principali congressi internazionali: European Association of Urology (EAU), American Urological Association (AUA), American Society of Clinical Oncology (ASCO) e American Society for Radiation Oncology (ASTRO).

LAST BUT NOT LEAST

Chiudere parlando della Cerimonia Inaugurale? Può sembrare un paradosso ma ci permette di esprimere i nostri più sentiti ringraziamenti al **Prof. Martorana** per la sua relazione esaustiva ed incisiva sulle Scuole Urologiche, per averci fatto ascoltare la grande voce di Andrea Mingardi e per il suo prezioso contributo nell'organizzazione generale del Congresso.

Una delle più belle Cerimonie Inaugurali della SIU, certamente da ricordare.



ELEZIONI PRESIDENTE SIU 2014-15



Maurizio Brausi e Giuseppe Martorana il giorno dell'elezione.

LA PAROLA A MAURIZIO BRAUSI Presidente 88° Congresso

"Sono orgoglioso di aver ottenuto un consenso così ampio (180 voti su 350 n.d.r.) da parte di colleghi ospedalieri e universitari" ha affermato in una recente intervista il professor Brausi "A Carpi, oltre all'attività ordinaria di urologia, abbiamo focalizzato il nostro impegno nel campo oncologico, dando vita ad un'unità dedicata al tumore alla prostata che coinvolge in maniera multidisciplinare oncologi, radioterapisti, radiologi, infermieri, fisioterapisti ed altri professionisti. Proprio la multidisciplinarietà nell'affrontare le patologie sarà uno degli obiettivi del mio programma ...

Altro tema che mi sta a cuore è quello della valorizzazione dei giovani urologi e una loro maggiore apertura ad esperienze all'estero.*

Maurizio Brausi è direttore dell'Unità operativa di Urologia dell'Ospedale Ramazzini di Carpi.

Collegatevi a My-siu. Troverete le prime impressioni del nuovo presidente

*Fonte www.Bologna2000.com del 6 ottobre 2014

segue a pagina successiva

AND THE WINNER IS...

Anche quest'anno, al termine della Cerimonia Inaugurale, si sono succeduti sul palco dell'Auditorium di Fortezza da Basso a Firenze i vincitori del Matula Award, del Premio Bracci e del Premio Massimino d'Armiento.



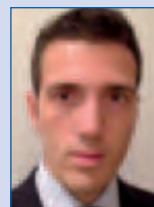
Gianluca Giannarini

Matula Italian Award



Antonio Galfano

Premio Bracci



Roberto Peschechera

Premio Massimino D'Armiento

Dillo con un Tweet

Grazie a tutti i Tweet pervenuti, il profilo SIU_Italia ha guadagnato **11028** impressioni durante i **4** giorni del Congresso ed i follower continuano a crescere.

Circa il 40% dei follower è italiano, ben il 16% proviene dagli Stati Uniti, mentre la restante percentuale proviene dal resto del mondo.

Vincono la **Quota Sociale 2015** della **Prima Edizione del Premio Social 2014**:



27 Settembre: **R. Giardina**

"Il Pianeta Uomo orbita sempre intorno alla donna"



28 Settembre: **A. L. Pastore**

"Pianeta Uomo è esplosivo, tonight guest Rocco Siffredi! Un uomo... due miti!"



29 Settembre: **F. Chiancone**

"ore 13:00...di cosa si cibano gli urologi??? La chirurgia in diretta!"

Home Made Pelvic Trainer



Tra i partecipanti al Concorso il Dr. Daniele Urzi ha ottenuto la partecipazione gratuita ad un Corso di Formazione SIU per il migliore Home Made Pelvic Trainer.



Daniele Urzi e la Commissione che ha assegnato il Premio.



UN SALUTO AL PROFESSIONISTA AL PARTNER ALL'AMICO

di Vincenzo Mirone

Lo scorso 18 Ottobre abbiamo appreso della improvvisa e prematura scomparsa dell'Avvocato Giuseppe Doria, fondatore dell'Agenzia Assicurativa Doria Giuseppe e Bellisario Paola.

Questa notizia ha lasciato sgomenti tutti i Soci della SIU.

La partnership tra la Società Italiana di Urologia e l'Agenzia Doria Bellisario ha profonde radici e nasce nel 2005 sotto la Presidenza di Aldo Bono. Da allora, questa collaborazione è andata consolidandosi nel tempo, riuscendo ad andare ben oltre la semplice stipula di convenzioni assicurative vantaggiose riservate ai Soci.

Giuseppe Doria ha contribuito, in maniera determinante, a diffondere la percezione e la conoscenza delle tematiche medico-legali, collaborando strettamente con i membri dei comitati ad hoc della SIU che si sono avvicendati in tutti questi anni. Grazie al suo impegno instancabile ed alla sua appassionata determinazione, hanno visto la luce progetti importanti come il Pronto Soccorso Medico-legale e la linea telefonica riservata ai soci.

Inoltre le sue abili doti professionali gli hanno sempre consentito di mettere al servizio di tutti noi interessanti proposte assicurative, che hanno sempre rappresentato valide e concrete risposte alla dilagante problematica dell'aumento dei costi delle polizze. Soprattutto, Giuseppe Doria ha sempre saputo rispondere in maniera precisa ed immediata alle nuove esigenze di noi specialisti imposte dalle normative vigenti, e ne sono esempi concreti le polizze innovative per la colpa grave e la tutela medico-legale.

Però il ricordo più bello che sicuramente tutti noi abbiamo del caro Giuseppe è legato alla sua puntuale presenza ai nostri congressi nazionali, dove,

oramai, molti di noi avevano l'occasione di salutare l'amico e non il semplice consulente assicurativo. La sua professionalità e competenza al servizio della SIU sono sempre state riconosciute ed apprezzate, e non è un caso che negli ultimi congressi nazionali gli sia stato dedicato uno spazio nel corpo principale del programma congressuale per affrontare le tematiche della Med-malpractice.

In un momento storico in cui l'obbligo assicurativo costituisce sempre più per il medico un problema aperto, ma allo stesso tempo, un'ineludibile esigenza, sapere di poter contare su un'agenzia che ha da sempre dato prova di riuscire a comprendere le esigenze dei nostri Soci, rappresenta un motivo di grande sicurezza ed affidabilità.

La sua assenza si farà sentire. Ciononostante, la consapevolezza del fatto che il solco lasciato dal suo operato sarà ripreso e proseguito dai suoi familiari, dalla moglie Paola, dalla figlia Wanda e dal figlio Venturino, con la chiara percezione della responsabilità e dell'importanza di mantenere un ruolo di riferimento nell'ambito della RC Professionale e che continueranno la battaglia al fianco di ogni singolo Socio nello spirito e nel ricordo di questo nostro grande Amico.





DA BEVERLY HILLS UNA NUOVA SFIDA IN CHIRURGIA

Vaginal Rejuvenation e Urologia: quale collaborazione?
Ne parliamo con Cosimo Oliva.

di Serena Maruccia



**Cosimo
Oliva**

Dirigente Medico presso
l'Unità Operativa Complessa
di Ginecologia e Ostetricia
dell'Azienda Complesso Ospedaliero
San Filippo Neri di Roma.

Nel 2013 si è costituita una associazione scientifica denominata **AIGEF, Associazione Italiana di Ginecologia Estetica e Funzionale**. Volutamente è stato inserito il riferimento alla funzione poiché imprescindibile al trattamento estetico genitale. Questa nuova disciplina ginecologica dovrebbe porsi come obiettivo il benessere genitale della donna a 360°, in relazione anche alla necessità di migliorare e prolungare la funzione genitale, considerata la stretta attinenza alla sfera psicologica e alla qualità di vita.

Sulla scia delle finalità che si pone l'associazione, è già stato realizzato uno studio (peraltro unico fino ad oggi riportato) con infiltrazioni vestibolari di acido ialuronico nel trattamento dell'atrofia vaginale nelle donne sottoposte a terapie antiestrogeniche per patologia oncologica, come per esempio le "Breast Cancer Survivors": i risultati sono davvero incoraggianti per quel che concerne la dispareunia e la secchezza vaginale. Abbiamo incontrato **Cosimo Oliva** che si occupa di diagnosi e trattamento medico e chirurgico dell'incontinenza urinaria femminile e dei difetti del pavimento pelvico, chirurgia plastica, estetica e funzionale dei genitali esterni femminili e patologia vulvare.

Come nasce questo progetto?

Qualche anno fa sono stato colpito dalla scoperta dell'esistenza del "Vaginal Rejuvenation", lanciato e promosso sui media da un ginecologo prestato alla chirurgia estetica che aveva il suo istituto in Beverly Hills. Parlo ovviamente di "Doctor Hollywood", alias David Matlock. Personalmente mi sono sempre dedicato alla chirurgia vaginale in quanto uroginecologo ed ho trovato singolare il fatto che il trattamento degli inestetismi dei genitali esterni venisse considerato di stretta pertinenza della chirurgia estetica e plastica, anche se quotidianamente "sotto gli occhi" del ginecologo. In questo modo ho scoperto anche quanto di

"deceptive", per dirla all'americana, ci fosse in questo ambito ed ho conosciuto altri colleghi ginecologi, medici estetici e chirurghi plastici interessati a questo settore non solo come ad un business. Una semplice storia di collaborazione e amicizia tra un uroginecologo, un patologo vulvare (Franco Anglana), un medico estetico (Elena Fasola) e un ginecologo (Pietro Saccucci) si è trasformata in un progetto con finalità scientifiche che riguardasse gli aspetti estetici, anatomici e funzionali contemporaneamente.

Che tipo di reazioni ti aspetti che provocherà nel mondo scientifico?

Il mondo scientifico internazionale nel corso degli ultimi anni si è sostanzialmente espresso in senso negativo. L'ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists) considera le procedure cosmetiche sui genitali femminili prive di alcuna indicazione medica e pertanto non accettabili: addirittura in Australia e Nuova Zelanda queste procedure sono state bandite. Del resto non esistono in letteratura dati basati sull'evidenza a supporto di questo tipo di trattamenti. La crescente richiesta da parte dell'utenza per questo tipo di procedure impone, però, delle risposte dal mondo scientifico che non possono essere solo di condanna o negazione. È necessario che gli specialisti delle diverse aree mediche e chirurgiche coinvolte si confrontino sulla base di esperienze validate.

Ritieni necessaria o auspicabile una collaborazione con il mondo urologico?

Una delle figure specialistiche coinvolte nel nostro progetto è l'uroginecologo proprio perché riteniamo la conservazione ed il recupero della funzione del tratto uro-genitale fondamentale rispetto al mero aspetto estetico. In alcuni casi la correzione degli inestetismi dei genitali risulta solo complementare al trattamento del difetto pelvico o dei sintomi urinari e anorettali. Il bagaglio culturale ed esperienziale di chi voglia

realizzare trattamenti che vadano al di là della “semplice” amputazione delle piccole labbra, dovrebbe comprendere l'utilizzo delle sling medio-uretrali, dei bulking agent, ma anche della tossina botulinica vescicale, dell'acido ialuronico intravescicale e del laser vaginale. L'apporto di competenze urologiche risulta pertanto non solo utile, ma necessario. Gli urologi sensibili alle tematiche uroginecologiche e alla funzione sessuale femminile risponderebbero a questa esigenza.

La conoscenza dell'anatomia vulvo-vaginale è mandatoria per lo specialista che approccia la chirurgia di questo distretto, ma è anche fondamentale che le pazienti vengano istruite sull'ampia fisiologica variabilità della normale anatomia. Le donne dovrebbero sapere che **“ogni vulva è unica” e che lo standard non è quello della bambola Barbie**. Inoltre, anche quando le procedure di chirurgia estetica si realizzano sulla base di un motivo funzionale (come per esempio il discomfort provocato dall'ipertrofia

delle piccole labbra nelle praticanti di spinning), esse possono comportare complicanze come dolore, dispareunia, perdita di sensibilità e disfunzioni sessuali. Ciò vale sia per le procedure con indicazione medica (come le ipertrofie-asimmetrie, le malformazioni, gli esiti di patologie croniche come il lichen scleroatrofico vulvare, le mutilazioni genitali) che per i casi con esclusiva indicazione estetica.

Ci sono prospettive volte ad ampliare il progetto?

L'Associazione si propone di organizzare incontri, dibattiti, congressi e corsi volti all'approfondimento e alla divulgazione della materia. Il modo migliore per promuovere e dare dignità scientifica a questo settore non è farne un “business con marchio di fabbrica” e con procedure segrete, ma divulgarlo.

Il Congresso AIGEF di gennaio 2015 accetta questa sfida, proponendosi soprattutto al mondo della ginecologia, fino ad oggi distratto in questo ambito.



AREE DI INTERESSE E SVILUPPO DELLA DISCIPLINA

Le principali aree di interesse e sviluppo di questa nuova disciplina sono rappresentate da:

- Labioplastica maggiore e minore, plastica del prepuzio clitorideo, plastica vestibolare.
- Trattamento della atrofia/distrofia vulvo-vaginale mediante Acido ialuronico con Mannitolo o mediante Cellule staminali o con tecniche di biostimolazione come il PRP o la carbossiterapia o il Laser.
- Trattamento delle mutilazioni genitali femminili e delle malformazioni congenite vulvo-vaginali.
- Trattamento dell'incontinenza urinaria con tecniche convenzionali o con Laser o con tossina botulinica tipo A.
- Lipolisi sovra pubica mediante laser.
- Trattamento della vulvodinia mediante terapia medica convenzionale, omeopatica, fitoterapica.
- Percorsi diagnostici per la diagnosi differenziale tra atrofia e patologia vulvare.
- Trattamento convenzionale e non delle principali patologie vulvari.
- Patologia dermatologica e corretta detersione della regione vulvare.

Dopo l'introduzione negli Stati Uniti del cosiddetto vaginal rejuvenation il trattamento degli inestetismi del corpo femminile si è indirizzato con crescente interesse verso la sfera genitale. Il numero di interventi e trattamenti per il miglioramento dell'aspetto estetico dei genitali è cresciuto in maniera significativa.

Secondo l'American Society for Aesthetic Plastic Surgery, **più di 2000 donne negli USA si sarebbero sottoposte a “vaginal rejuvenation”** nel 2012. La International Society of Aesthetic Plastic Surgeons riporta complessivamente nel 2010 circa 5000 interventi estetici dei genitali femminili negli USA. Le statistiche non includono gli interventi di questo genere eseguiti da ginecologi.

Specialisti in varie discipline, ginecologici, chirurghi plastici, medici estetici, urologi, dermatologi, sono stati coinvolti in questa richiesta terapeutica con la difficoltà di offrire una risposta appropriata ed esaustiva, soprattutto a causa della mancanza di riferimenti scientifici e tecnici validati. Peraltro, la preservazione della funzionalità genitale, inevitabilmente coinvolta nei processi di aging, ha assunto una particolare rilevanza nell'ambito di un trattamento adeguato e conforme alle esigenze della paziente.

Il confronto delle esperienze accumulate, delle conoscenze e delle competenze, ha determinato l'esigenza di convogliarle in un settore specifico al fine di individuare percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, uniformi, scientificamente corretti.



UNA FOTOGRAFIA ATTUALE DELLA NOSTRA DISCIPLINA

I primi dati dell'analisi commissionata ai centri di ricerca dell'Università Bocconi e dell'Università di Firenze.

di Donata Villari

Il progetto **SIU Bocconi** è nato da una proposta fortemente voluta dal nostro Past President Giuseppe Martorana che metteva al centro il **"riposizionamento"** della disciplina urologica in un contesto di cambiamento del sistema sanitario italiano dove le risorse sono e saranno sempre più esigue.

L'intento era quello di individuare punti di forza, ma anche di debolezza, dell'**Urologia italiana**, fotografandola per quella che è **oggi**, per come viene percepita all'esterno del nostro ambito professionale, ma anche per ciò che **diventerà domani** nell'ipotesi di dover fronteggiare, magari in futuro, tavoli di concertazione in cui essere autorevoli, con dati e numeri alla mano ben ponderati. Lo scenario uronauti - urosauri, prospettato a Riccione da Vincenzo Mirone, che poneva interrogativi sulle conseguenze del diffondersi virale delle nuove tecnologie mini-invasive in contrasto, a volte, con una perdita delle nostre competenze e del nostro "sapere" storico, ha portato il Comitato Esecutivo a ricercare una partnership qualificata in grado di analizzare il contesto in cui ci troviamo; è così iniziata una collaborazione con i centri di ricerca sul management sanitario dell'Università Bocconi (CeRGAS) e dell'Università di Firenze (CUSAS).

Responsabile scientifico della ricerca per i due centri è il prof. **Mario Del Vecchio** (Professore Associato dell'Università di Firenze) che, con il suo gruppo di ricercatori tra cui la Dott.ssa **Elena Rebora**, ha collaborato a stretto contatto con il Comitato Esecutivo SIU e ha fornito alcuni dei risultati della ricerca in occasione del recente 87° Congresso Nazionale SIU tenutosi a Firenze.

L'obiettivo della ricerca è stato approfondire una analisi sullo stato attuale dell'urologia rispetto alle altre discipline, rilevarne i punti di forza e di debolezza, le minacce e le opportunità, allo scopo di stimolare riflessioni sulle sue prospettive future. La ricerca ha previsto diverse metodologie tipiche della ricerca nel campo delle scienze sociali (di cui il management è parte), tra le quali - per ragioni di sintesi - si riportano le più rilevanti:

1. analisi dell'erogazione di servizi sanitari della disciplina urologica, in termini di ricoveri ospedalieri effettuati nell'anno 2012 (attraverso l'elaborazione delle Schede di Dimissione Ospedaliera - SDO);
2. interviste semi-strutturate sull'urologia e i suoi sviluppi futuri ad alcuni dei più rilevanti portatori di interesse (Direttori Generali e Direttori Sanitari);
3. Analisi del database degli iscritti SIU per comprendere l'evoluzione demografica degli specialisti urologi.

Per quanto riguarda i ricoveri ospedalieri nazionali l'analisi ha evidenziato che l'Urologia rappresenta circa il 4% del totale dei Ricoveri Ordinari (RO) e Day Hospital (DH) erogati in Italia nel 2012 da tutte le discipline mediche. I ricoveri dell'Urologia sono stati, quindi, analizzati rispetto ai DRG prodotti, alle diagnosi e agli interventi più frequenti. I DRG sono stati riaggregati in famiglie, cluster, per offrire una visione più sintetica: il **Cluster oncologia è il più frequente e corrisponde a circa il 42% dei ricoveri dell'urologia, seguito dalla Calcolosi (18%),**

dall'urologia funzionale (14%), dall'andrologia (12%) e dalle infezioni (10%). - vedi figura 1 -

Inoltre, i ricoveri sono stati analizzati rispetto al peso DRG: quest'indicatore è una proxy della complessità dei ricoveri delle diverse specialità mediche ed è stabilito da istituzioni sovraordinate (Ministero della Salute): ogni DRG ha attribuito un peso differente. **Il peso medio dell'intera produzione urologica è 0,91 mentre il dato medio nazionale di 0,99.**

Per avere un confronto, la chirurgia generale ha un peso dell'1,11 e l'Ostetricia e Ginecologia del 0,63. Il peso della sola attività chirurgica dell'urologia sale a 1,15. Altro elemento molto interessante è la **disaggregazione dell'attività di ricovero tra chirurgica e medica. A livello nazionale, sul totale dei ricoveri dell'urologia, il 60% è di tipo chirurgico e il 40% è medico.** Queste proporzioni percentuali sono soggette, invece, a notevoli variazioni tra le Regioni: ad esempio, la percentuale dei ricoveri chirurgici varia dal 44% della Campania e Calabria al 77% della Toscana. - vedi figura 2 -

Questo è uno degli elementi informativi più interessanti e offre l'occasione di interrogarsi su quale sia il mix di attività chirurgica e medica considerabile obiettivamente utile alla professione e alla risposta dei bisogni dei pazienti. Questo tema rappresenterà uno degli elementi centrali di indagine e riflessione anche per il prosieguo della ricerca.

Per quel che riguarda, invece, il punto di vista sull'urologia da parte dei Direttori Generali e Sanitari delle aziende sanitarie pubbliche, gli intervistati considerano l'urologia, da un lato, come una **specialità "dinamica", caratterizzata da "alta specializzazione e innovazione tecnologica", a "domanda crescente" ma, dall'altro, "autoreferenziale e poco integrata" e a forte "rischio di overtreatment" sui pazienti.** Emerge, dai Direttori Generali e Sanitari intervistati, l'idea di una forte prevalenza dell'attività chirurgica (dal 60 al 90% delle prestazioni sanitarie erogate dagli urologi) rispetto a quella medica, almeno in ambito ospedaliero. Infatti, a ciò si unisce lo stimolo verso una maggiore integrazione "con" e "nel" territorio (ad es. con alcune prestazioni erogabili presso Case della Salute, con un maggiore coinvolgimento di specialisti territoriali e MMG per le patologie croniche urologiche sulla base di protocolli e linee guida stabiliti dalle società scientifiche). Inoltre, si presuppone una migliore integrazione fra urologie e specialisti urologi con la creazione di reti hub & spoke e, anche, fra urologi e altre discipline mediche sia nella presa in carico del paziente sia per l'impiego condiviso di tecnologie ad alto impatto economico e che necessitano di tassi di utilizzo adeguati per ammortizzare l'investimento.

La demografia professionale degli urologi è stata analizzata a partire dagli iscritti a SIU. L'analisi ha riportato: **un'età media di 50 anni**

Figura 1

"SPECIALIZZAZIONE" DELLA PRODUZIONE UROLOGICA

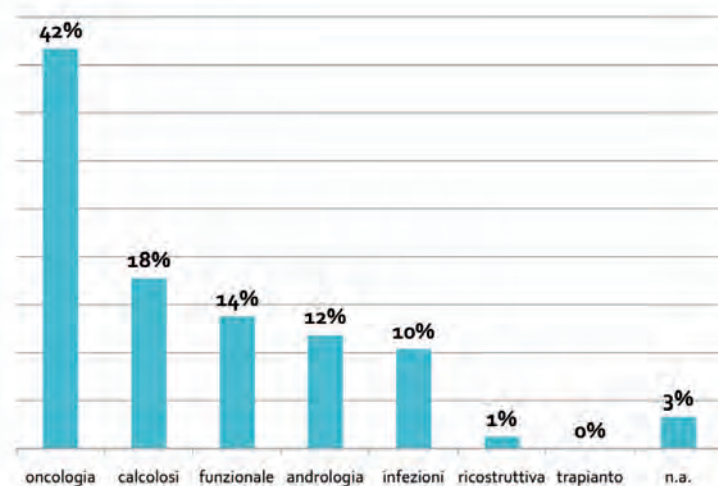


Figura 2

DRG UROLOGIA PER REGIONE

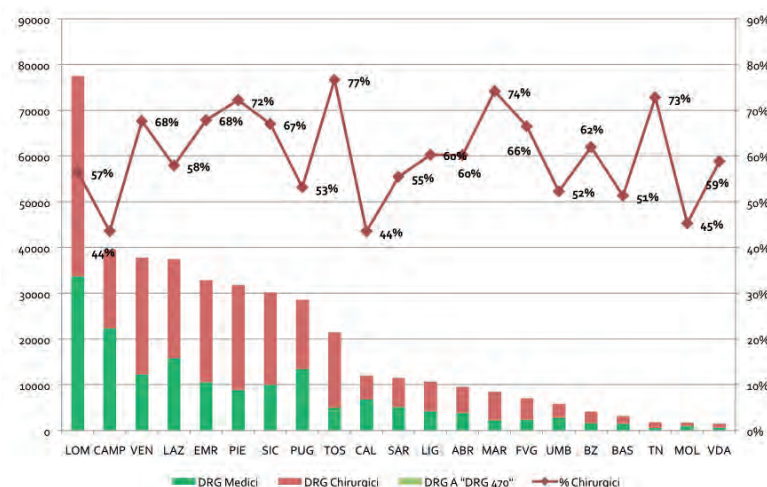
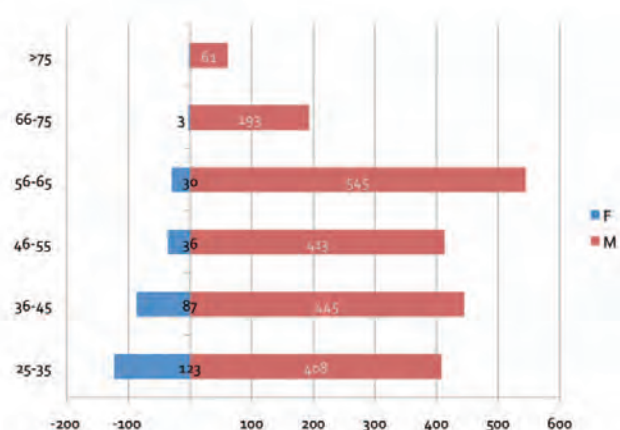


Figura 3

GLI UROLOGI ISCRITTI A SIU PER ETÀ E SESSO



(per gli uomini 51 e per le donne 40); **una quota di donne del 12%** (di molto inferiore rispetto alla tendenza delle altre discipline verso una maggiore femminizzazione) e maggiormente concentrata nelle fasce più giovani; una distribuzione per età caratterizzata da una prevalenza delle fasce più anziane (ma meglio equilibrata da quelle più giovani rispetto alla situazione media dei medici del SSN). - vedi figura 3 -

Una stima preliminare dell'evoluzione dei prossimi anni evidenzia che il numero degli urologi che andrà in pensione non sarà completamente pareggiato dai nuovi ingressi, ma che questo disequilibrio è meno grave che per altre specialità.

La diagnosi pone la necessità di una riflessione

interna alla disciplina su diversi ambiti:

1. quale **posizionamento futuro della specialità urologica rispetto all'attività chirurgica e medica**, in particolare quanta percentuale dell'attività degli urologi deve essere necessariamente chirurgica e quali sono gli spazi per l'attività medica più strettamente legata alla natura della disciplina urologica (ad es. calcolosi);
2. quale **posizionamento futuro della disciplina urologica rispetto ai setting assistenziali** (ospedalieri o territoriali), nello specifico l'urologia ha un forte radicamento ospedaliero e degenze medie brevi coerenti con le caratteristiche della chirurgia urologica, il 69% dei ricoveri sono ordinari (il resto DH) ma una quota rilevante, pari mediamente a circa un quarto dei ricoveri ordinari, sono ricoveri inappropriati se effettuati in regime ordinario e, perciò, vi sono ampi margini di miglioramento con uno spostamento di attività verso setting assistenziali più leggeri e meno costosi sia ospedalieri sia territoriali;
3. quali sono le **traiettorie future per le reti urologiche**, dato che i sistemi sanitari stanno andando verso logiche di reti hub & spoke e come mantenere e sviluppare le competenze degli specialisti urologi all'interno di tali reti.

Ad oggi i lavori di ricerca sono ancora in corso e prevedono di concludersi nell'estate 2015 per essere presentati al prossimo Congresso Nazionale a Riccione nell'ottobre 2015.

Diamo appuntamento al prossimo anno, quindi, per commentare insieme a tutti i soci i risultati finali.



Giuseppe Martorana, promotore del Progetto SIU - Bocconi, nel corso della Cerimonia Inaugurale Congresso di Firenze.



DIRITTO ALLA SALUTE E SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

La SIU è parte attiva dei lavori di FederAnziani.

di Pasquale Martino



Dal 21 al 23 novembre scorso si sono tenuti, presso il Palacongressi di Rimini, i lavori del **III Congresso Nazionale della Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute**, organismo nazionale di **FederAnziani**, un'associazione che conta ben 3 milioni e 500.000 iscritti.

La mission del Congresso è stata quella di valutare le criticità e le esigenze del Sistema Sanitario Nazionale e di fornire delle soluzioni concrete e sostenibili rispondenti alle attuali esigenze di cambiamento socio-demografico. La manifestazione ha visto la partecipazione di tutti gli attori del SSN: Medici di Medicina Generale, Medici Specialisti, Società Scientifiche, Farmacie del Servizi, Università, esponenti della Giurisprudenza e dell'Economia Sanitaria, Personalità della Politica, a cui sono stati sottoposti i risultati dei lavori delle varie Commissioni Tecniche Nazionali.

La **SIU** ha preso parte attiva ai lavori insieme ad altri 16 dipartimenti medico-sanitari. I lavori del **Dipartimento di Urologia**, sono stati coordinati dal nostro **Segretario Generale Vincenzo Mirone** che insieme ai **delegati regionali SIU** presenti: Gabriele Barbanti (Toscana), Aldo Bocciardi (Lombardia), Andrea Benedetto Galosi (Marche), Vittorio Imperatore (Campania), Carlo Magno (Calabria-Sicilia), Pasquale Martino (Puglia-Basilicata), Claudio Milani (Venezo), Antonio Rizzotto (Lazio), al responsabile della FIMMG, Mauro Ucci e ai rappresentanti della FederAnziani, Massimo Farioli e Sara Ruggeri, ha redatto un documento unico condiviso sulla **Iperplasia Prostatica Benigna**.

Durante i lavori sono state messe a nudo le criticità della gestione di tale patologia, anche nei rapporti con i medici di medicina generale. Sono state, quindi, proposte alcune soluzioni concrete che hanno tenuto conto sia delle difficoltà incontrate nella diagnosi e nella aderenza alla terapia, sia di un'attenta analisi relativa al costo-beneficio.

Il documento finale è stato presentato in plenaria, in un'aula gremita, da

Vincenzo Mirone, alla presenza del Ministro della Salute, On. Beatrice Lorenzin (Presidente Onorario del Congresso), di Roberto Messina (Presidente di FederAnziani), di Giuseppe Pozzi (Presidente della Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute), di Giacomo Milillo (Segretario Nazionale FIMMG) e di Sergio Pecorelli (Presidente del Congresso, nonché dell'Agenzia Italiana del Farmaco).

La collaborazione con FederAnziani, fortemente voluta dal Comitato Esecutivo SIU, continuerà a breve con gli incontri regionali tra i delegati della FederAnziani stessa e quelli della Società Italiana di Urologia. L'obiettivo è organizzare eventi congiunti sul territorio, al fine di divulgare al soggetto interessato, in maniera semplice e costruttiva, quelle che sono le problematiche urologiche e andrologiche dell'anziano.





Rubrica a cura di
Serena Maruccia

Angela Maurizi intervista Nicola Febbraro

Più volte campione italiano assoluto nella distanza dei 200 mt. Partecipazione a campionati europei e mondiali con la Nazionale Italiana di Nuoto. Dopo aver vinto la sua battaglia contro il cancro torna sul podio nel 2013 ai Campionati Italiani assoluti di Riccione. Diventa testimonial del progetto "Check your pack".



Nicola Febbraro: 100% H₂O

COSA è per te l'acqua?

L'acqua è l'elemento primordiale, essendo un nuotatore ho un rapporto molto confidenziale, oserei dire intimo. Rappresenta una fonte indispensabile che mi trasmette serenità, energia e libertà.

CHI è per te l'urologo?

L'urologo per me è il dottor Timpano, un giovane specialista Torinese che il destino mise sulla mia strada. Nel Novembre 2011, dopo la prima gara di inizio stagione nel Meeting Internazionale di Viareggio, dove andai fortissimo, tornai a casa al termine delle competizioni, avvertii un senso di pesantezza al testicolo destro. Da lì a breve mi trovai sdraiato su un lettino da ecografia, alle Molinette, faccia a faccia con questo medico che avrà avuto una manciata di anni più di me. La diagnosi di tumore. L'intervento. Il risultato dell'esame istologico. Seminoma misto 90%; carcinoma embrionario 10%. Due cicli di BEP da gennaio a marzo 2012. La trasformazione del corpo. La trasformazione dello spirito.

QUANDO hai ripreso a nuotare, dopo il tuo intervento?

Fino ad agosto ero davvero giù di tono. Ho ripreso a nuotare a Novembre del 2012 e a marzo 2013, dopo solo pochi mesi, sono tornato sul podio con la staffetta della Polizia nella 4x200 ai Campionati assoluti Italiani di Riccione. Ad aprile 2014 sono tornato in finale nei 100mt delfino ed ho vinto l'oro nella staffetta 4x100 stile libero con il gruppo della Polizia Fiamme Oro.

COME si diventa un campione?

Esiste un'unica strada da percorrere per diventare un campione, una strada fatta di dedizione, sacrificio, volontà e soprattutto forza di volontà. Non bisogna mai mollare ed è necessario attenuare i propri punti deboli e potenziare i punti di forza.

PERCHÉ la prevenzione è importante?

Sentiamo parlare spesso di prevenzione per le donne, ancora troppo poco per gli uomini. La prevenzione può essere fondamentale per evitare di arrivare al punto di non ritorno; per evitare di sottoporsi a cure farmacologiche estreme.

DOVE ti vedi tra 10 anni?

Nel futuro mi piacerebbe trasmettere la mia esperienza, come atleta e come uomo, alle generazioni future che si avvicinano a questo sport.

Una riflessione per gli urologi...

Ci accomuna l'acqua per molti versi, oltre che il mio trascorso clinico. Sento di incoraggiarli a proseguire in quello che in molte città italiane è già una realtà consolidata: la sensibilizzazione, soprattutto delle fasce giovanili, sin dalle scuole medie, alla conoscenza del proprio corpo, con particolare riferimento all'apparato riproduttivo maschile.



Nel giugno 2012, in collaborazione con la FIN ed in occasione del Trofeo Settecolli di Roma, è stata organizzata una giornata di prevenzione con lo scopo di sensibilizzare l'attenzione pubblica, e soprattutto quella dei ragazzi, nei confronti degli aspetti legati all'apparato genitale maschile e all'importanza della prevenzione stessa.

Per saperne di più: info@andrologiatorino.it





UMBERTO COMUZZI: IL MIO RICORDO

di Lucio Luciani



Umberto Comuzzi era stato da sempre, o almeno per quanto io possa ricordare, molto vicino a Trento e, in questa città, a Roberto Pedrotti, a Vittorio Frizzi (di cui era stato commissario nel concorso ad Aiuto presso l'Ospedale Santa Chiara di Trento nel 1967) ed infine a chi scrive. Ed ora è andato via.

È andato via, certo, ma ha imboccato una strada che, ne sono altrettanto certo, lo riporterà ancora fra noi e fra noi lo lascerà: in modo piuttosto singolare sarà qui con noi e pure, paradosso dell'esistenza in generale, ancora ci mancherà nello stesso tempo. Posso immaginare in che termini mancherà a voi: ma in quali termini mancherà a me oltre, naturalmente, a quelli più consueti?

Affetto e stima reciproca, una lunghissima frequentazione, ma anche altro: ad esempio quella sua reiterata insistenza, sempre più accentuata col passare degli anni, nel chiedermi, invariabilmente all'apertura di ogni convegno, e di tanto in tanto anche alla chiusura, se facesse bene a parteciparvi, essendo di qualche anno più avanti di altri. Faceva bene, faceva benissimo, lo rassicuravo: e qui potei aggiungere, impressione del tutto personale, che a me appariva il più costante nella frequenza delle sessioni congressuali ed anche uno dei più attenti. Tutto questo mi inteneriva allora ogni volta, così come mi intenerisce e rattrista oggi nel ricordare quei Suoi interrogativi.

Non sono all'altezza, all'altezza, intendo, di quelle espressioni che inevitabilmente, in circostanze conviviali intracongressuali, essendone abitualmente ed amabilmente richiesto, Egli sapeva ineludibilmente trovare ed offrire all'apprezzamento affettuoso e convinto di tutti. Ed ancora: quell'abitudine di assoluta e spontanea condivisione, Sua e mia, nel chiudere, in senso piuttosto stretto, invariabilmente tutti, ma proprio tutti, i congressi che ci vedevano insieme dall'inizio alla fine, quel lasciare

per ultimi le sedi degli incontri fra commenti sulla vita urologica del nostro paese, la cronaca politica, le evenienze accademiche, spunti di discussione religiosa, espressioni di amicizia ed evidenze familiari... ed infine un arrivederci all'incontro successivo...

Potrei aggiungere molto altro su aspetti diversi della sua vita professionale ma desidero compendiare tutto quanto fin qui detto e non detto in un'espressione che accompagnerà il suo ricordo nella mia mente per sempre:

Umberto era, a mio sommosso avviso, **UROLOGICAMENTE INDISTRUTTIBILE!!!**

E su questa scia, lievemente letteraria ed affettuosamente evocativa e rievocativa, vorrei inviarGli insieme a voi, cari Colleghi, un saluto "sommosso e familiare", ricorrendo, con tenue parafrasi, al nostro Gabriele, di cui Pescara, nel mio Abruzzo, ha celebrato nel 2013 il 150° della nascita.

Al pari, pertanto, del saluto che ho rivolto ad un altro Amico e Collega, questa volta abruzzese, Franco Di Silverio scomparso nel 2013, a Lui così mi volgo:

CARO UMBERTO, IL NOSTRO RICORDO E IL NOSTRO AFFETTO "VERRANNO A TE LEGGERI", SEMPRE, "COME VIEN L'ACQUA NEL CAVO DELLA MANO"⁽¹⁾.

Discorso di commemorazione presentato da Lucio Luciani al 62° Convegno della Società degli Urologi del Nord Italia, Monastier (TV), 16-18 maggio 2013 - Assemblea ordinaria dei Soci - 17 maggio 2013

(1) Gabriele D'Annunzio, "CONSOLAZIONE" (...sic!), Pescara, 8 gennaio 1891, vv. 67-68 - POEMA PARADISIACO, Fratelli Treves Editori, Milano 1893.



Futuro Incontra

il Dott. Roberto Nucciotti

Intervista a cura di Serena Maruccia

Nome: Roberto Nucciotti

Età: 41, età cerebrale 73

Sede: Ospedale Misericordia di Grosseto U.O. Urologia



LA COSA DI CUI VAI ORGOGLIOSO.

Aver introdotto la chirurgia mininvasiva e robotica urologica a Grosseto e quindi poter curare i miei concittadini offrendo loro quanto c'è di meglio.

IL TUO PIÙ GRANDE RIMPIANTO.

Sembrerà strano, ma ho lottato per rimanere a Grosseto (con tanti anni di volontariato) quindi non ho rimpianti professionali, ho ottenuto quello che volevo.

IL RICORDO PIÙ DOLCE.

Gli anni universitari a Firenze, la vita da studente, mi sono divertito tantissimo, sono stati anni bellissimi!

IL PROSSIMO ACQUISTO.

Lampone, un bellissimo cavallo maremmano.

IL PEGGIORE INVESTIMENTO.

Ne faccio tantissimi di cattivi ma alla fine sono sicuro che saranno gli unici di cui mi ricorderò. Rendono la vita bizzarra!

NON HO MAI TEMPO PER...

Per andare nei centri commerciali (per fortuna).

IL MIO ULTIMO LIBRO.

Ne ho letti due contemporaneamente, Open di Agassi e Stoner di Williams. Li consiglio entrambi.

NON HO MAI DETTO GRAZIE A...

A tantissima gente. La riconoscenza si dimostra in altro modo, non con un semplice grazie.

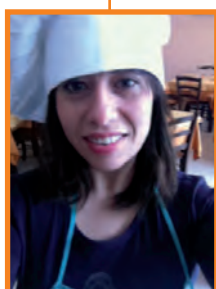
LA MIA CARTA VINCENTE.

Penso di avere un sesto senso per capire a colpo d'occhio chi mi trovo di fronte, questo mi ha sempre aiutato.

IL PROSSIMO OBIETTIVO.

Riuscire a fare un'esperienza all'estero di 6 mesi.

*“ars longa
vita brevis”*



A cura di
Angela Maurizi

Il mio Natale Finger Food

Si sta diffondendo a macchia d'olio tanto da essere ormai considerato una moda consolidata: è il Finger Food, letteralmente «cibo con le dita». Nato a Londra, ha presto attraversato la Manica e dai salotti chic della capitale francese è approdato nei pub più giovanili della metropoli tedesca. E l'Italia? Ma naturalmente non si resta indietro... così se una volta era considerato poco educato nutrirsi portando il cibo alla bocca direttamente con le mani, oggi diventa non solo lecito, ma anche un po' snob. Banditi forchetta e coltello, non manca un'interpretazione fantasiosa della nuova tendenza che, in un divertente dialetto pronunciato all'inglese è diventata "sbrichenfu", cioè lo sbocconcellare tutto e niente. In alcune culture il cibo si mangia quasi sempre con le mani, per esempio la cucina etiopica è servita avvolgendo vari piatti in pane injera. Anche i filippini, che consumano pasti frequenti durante il giorno, usano le mani per mangiare. In Indonesia gli operai nella pausa pranzo consumano il pasto a base di riso e avvolto in una foglia di banana, con le mani. In questo numero di Futuro vi proponiamo delle semplici ricette per un Menu di Natale "a portata di mano", dall'antipasto al dolce. E ricordate... anche la regina Margherita mangia il pollo con le dita!



Idee per i Menu delle Feste

CREMA DI ZUCCHINE CON SALMONE

Spuntate 4 zucchine e tagliatele a pezzi, poi lessatele per 15 minuti, scolatele e frullatele. Aggiungete la panna (150ml), sale, pepe e olio e poi mettete di nuovo sul fuoco per far restringere la crema. Suddividetela in 4 bicchierini e decorate con il salmone affumicato a pezzettini. La crema di zucchine potete anche decorarla con gamberetti saltati nel burro, arrostiti o panati.

TORTELLI NEL BICCHIERE

Fate soffriggere una cipollina con 20 gr di burro. Unite 30 gr di funghi porcini secchi tritati grossolanamente, che avrete precedentemente in ammollo. Unite l'acqua di ammollo dei funghi e poi la passata di pomodoro (4 cucchiaini). Mettete la salsa ottenuta in bicchieri. Lessate 500gr di tortelli ricotta e spinaci ed infilateli 2 per volta, una volta giunti a cottura, in stecconi, appoggiando poi lo steccone nel bicchiere. Serviteli tiepidi.

BRUSCHETTE DI TONNO MARINATO E AVOCADO

Preparate una marinata mescolando in una ciotola capiente 1 cucchiaino succo di lime, due cucchiaini di olio di sesamo, 2 cucchiaini di salsa di soia, 1 cucchiaino di zenzero e uno spicchio di aglio tritato finemente. Mettete 8 fette di tonno (da 100-150 gr l'una) nella ciotola e rivoltatele un paio di volte, affinché si insaporiscano. Lasciatele nella marinata, riponendole in frigo per almeno un'ora. Sbucciate 2 avocado, tagliateli a metà per il lato della lunghezza ed eliminate il nocciolo. Poi affettateli. Scaldate una padella antiaderente e quando è ben calda togliete le fette di pesce dalla marinata e adagiatele sulla padella cuocendole rapidamente per 1 minuto e mezzo per lato. Tostate 8 fettine di pane casareccio, poi adagiate su ogni fetta di pane alcune spicchi di avocado e una fetta di tonno marinato alla piastra. Regolate con un pizzico di pepe nero.

FONDUTA AI FORMAGGI

Prendete i vostri formaggi preferiti e scioglieteli in un pentolino, dovete ottenere una crema omogenea. Mettete questa crema di formaggi nei bicchierini e serviteli con cracker e crostini.

CREMA DI LENTICCHIE E COTECHINO

Dopo aver cotto il cotechino, tagliatelo a fette di circa 1 centimetro di spessore e poi realizzare dei cubetti. Preparate 400gr di lenticchie in umido, mettendone da parte un terzo. Frullate le lenticchie insieme ad un terzo dei cubetti di cotechino, fino ad ottenere una crema omogenea. Prendete un bicchierino, riempietelo per metà con la crema di cotechino e lenticchie; sopra disporre un cucchiaino di lenticchie, quindi due cubetti di cotechino. Decorate con due aghetti di rosmarino.

FICHI SECCHI E PECORINO

Praticare un'incisione nel fico secco e infilarci una fettina di pecorino insieme ad una puntina di gelatina al balsamico.

TARTUFINI AL PANDORO

Lavorate mascarpone (200gr) e zucchero (50gr) con una forchetta ed incorporate poi la panna (100ml) montata. Aggiungete il pandoro sbriciolato (250gr) fino ad ottenere un impasto dal quale ricaverete circa trenta palline. Passare le palline nel cacao in polvere o nella farina di cocco. Tenerle un'ora in frigo prima di servirle.

NETWORK IN AMICIZIA



Competenza e la passione per l'endourologia ETCE - European Training Center in Endourology.

di Guido Giusti

... l'endourologia rappresenta il 30% circa di tutta l'attività urologica.

Cari amici,

è con grande gioia che approfitto di questa vetrina offertami da Futuro per poter condividere con voi l'incredibile esperienza che in questi ultimi 2 anni e mezzo ho maturato dopo la creazione del mio ETCE.

L'idea di approntare questo mio training center per la diffusione dell'endourologia da tempo mi frullava in testa. Infatti in questi anni in cui la chirurgia laparoscopica e robotica stava facendo passi da gigante coinvolgendo la maggior parte di noi urologi, mi rendevo sempre più conto che l'endourologia non progrediva altrettanto velocemente o meglio, raggiungeva livelli di assoluto rilievo internazionale nelle mani di pochi endourologi italiani, senza peraltro elevare il livello medio della disciplina come stava appunto accadendo per la chirurgia oncologica mini-invasiva. Ecco quindi che dopo anni passati ad imparare, approfondire ed impadronirmi di tutte le più moderne metodiche endourologiche (PCNL

in posizione supina e ureteroscopia flessibile in primis) è nata in me l'idea di condividere questo know how endourologico faticosamente acquisito, con i colleghi, soprattutto i più giovani, per diffondere capillarmente questa disciplina assai tecnologica che, volenti o nolenti, rappresenta il 30% circa di tutta l'attività urologica.

La mia fortuna è stata che da subito ho incontrato un grande entusiasmo da parte del management di Humanitas Research Hospital che mi ha messo a disposizione l'efficiente macchina organizzativa dell'Istituzione perfettamente coordinata da Federico Pollio ed Eugenia Giuliani con la sua superefficiente agenzia Materia Prima. Soprattutto però va sottolineata la generosità e lungimiranza di società quali Boston Scientific, Cook Medical, Porges-Coloplast e Karl Storz Endoscopy senza il cui aiuto ETCE non sarebbe una realtà.

Sono poi molto grato al Prof. Mirone che mi ha voluto concedere un fondamentale imprimatur concedendomi il patrocinio della SIU, una volta di più casa di tutti, ed anche al Prof. Palle Osther che altrettanto ha fatto a



In sala operatoria durante una PCNL supina con amici asiatici: la curiosità per la posizione supina è sempre tanta!!



La tradizionale foto di gruppo nella pausa tra una procedura e l'altra con amici spagnoli e italiani.

nome di Eulis, branca endourologica dell'EAU.

Pensate che dopo soli 2 anni e mezzo di attività sono stati organizzati con successo ben 46 corsi con medici provenienti da ben 17 paesi diversi da tutta l'EMEA e America del Sud.

Il format prevede la partecipazione al massimo di 5 medici per evento la cui durata è di un giorno e mezzo. Il primo pomeriggio sono previste lezioni teoriche per

internet www.etce.it, che vi invito a visitare, vengono riportati tutti gli eventi con tanto di foto di gruppo ed imaging dei casi operati e commenti dei corsisti.

Dopo 2 anni e mezzo di attività è ormai anche tempo di bilanci: dopo il corso ETCE l'80% dei medici che non avevano mai fatto una RIRS inizia ad eseguirla routinariamente, sebbene ovviamente con diversi volumi; mentre il 45% inizierà ad utilizzare la PCNL. Estrapolando i dati si

“... tutti i corsisti vengono informati sul decorso postoperatorio dei pazienti... sul sito www.etce.it vengono riportati tutti gli eventi completi di foto e di commenti dei partecipanti”

meglio impadronirsi di tutto il complesso armamentario endourologico, approfondendo anche i dettagli di tecnica dell'ureterosopia flessibile e della PCNL in posizione supina. Sono anche previste anche esercitazioni “hands on” su modelli.

Dopo questa parte teorica, ci si ritrova tutti insieme a cena. La convivialità consente di creare un clima interattivo e di cooperazione che sarà presupposto fondamentale alle procedure chirurgiche ma anche allo sviluppo di future amicizie e collaborazioni. Il clou ovviamente è il secondo giorno che prevede una full immersion di chirurgia in diretta in cui i corsisti vengono direttamente in sala operatoria: solo in questo modo si sentono veramente coinvolti e stimolati alla discussione. E' così che si imparano i trucchi del mestiere. In genere il programma operatorio prevede 1-2 PCNL supine e 3-4 RIRS al termine delle quali si apre una discussione collegiale.

Da ultimo poi tutti i corsisti vengono informati via mail sul decorso postoperatorio dei pazienti operati e sul sito in-

ternet www.etce.it, che vi invito a visitare, vengono riportati tutti gli eventi con tanto di foto di gruppo ed imaging dei casi operati e commenti dei corsisti. Dopo 2 anni e mezzo di attività è ormai anche tempo di bilanci: dopo il corso ETCE l'80% dei medici che non avevano mai fatto una RIRS inizia ad eseguirla routinariamente, sebbene ovviamente con diversi volumi; mentre il 45% inizierà ad utilizzare la PCNL. Estrapolando i dati si evince anche che tale percentuale scende però al 26% se consideriamo solo i colleghi italiani e questo mi porta a fare fondamentalmente due considerazioni: la prima che la percutanea è una procedura che spaventa ancora molto l'urologo e che purtroppo un modello di training efficace per i neofiti non è stato ancora messo a punto. La seconda è che spesso i giovani colleghi italiani, una volta tornati nei loro reparti, non trovano sempre nei propri primari la sufficiente copertura per partire con questa procedura con la “rete”, cioè con la sicurezza sufficiente per far fronte a tutte quelle complicanze, talvolta anche gravi, che tale procedura può implicare durante la curva di apprendimento: una delle soluzioni potrebbe essere una tutorship in loco dopo il corso. E' questa una cosa che, nei limiti del possibile, cerco sempre di favorire. Un altro dato mi piace condividere con tutta la comunità endourologica italiana, a testimonianza di un suo elevatissimo livello tecnico e potenziale innovativo, ovvero che tutti i medici che hanno frequentato un corso ETCE

segue a pagina successiva

segue da pagina precedente



Con una buona cena italiana si conquista velocemente l'amicizia degli amici inglesi!

per passare dalla PCNL prona a quella in posizione supina, hanno abbracciato da subito e completamente tale posizione la cui introduzione e diffusione nella pratica clinica è senz'altro merito inizialmente della scuola spagnola, ma ora anche e soprattutto della scuola endourologica italiana.

Sempre più negli ultimi anni i discenti sono stranieri a riprova dell'importanza del corso. Purtroppo non è sempre possibile evadere tutte le richieste e per questo ringrazio la Takeda Italiana che ci sta supportando.

Insomma immagino vi siate resi conto che ETCE è motivo di grande soddisfazione per me e per il mio ospedale e rappre-

senta senz'altro una bella realtà che contribuisce a tenere alto il nome dell'urologia italiana in generale e della nostra amata SIU in particolare.

Da ultimo concedetemi di ringraziare la dr.ssa Silvia Proietti, il mio coordinatore delle sale operatorie Riccardo Feriotto, la mia incredibile équipe infermieristica della cooperativa 9-Coop, Eugenia Giuliani e la sua agenzia Materia Prima e Humanitas Research Hospital senza la fattiva collaborazione dei quali questa incredibile realtà non sarebbe possibile.

Vi aspetto numerosi!



Da MY SIU Anteprima su Pianeta Uomo 2015



Terminata la kermesse **Pianeta Uomo 2014** svoltasi alla **Fortezza da Basso** di Firenze in occasione dell'annuale Congresso della Società Italiana di Urologia, già siamo pronti a ripartire per un 2015 scoppiettante. Intanto ci sarà un rinnovamento sia a livello organizzativo che scientifico per ulteriormente rafforzare la compagine di Pianeta Uomo. Questo, speriamo, ci potrà permettere di arrivare con maggiore penetrazione presso la popolazione laica

spiegando meglio il termine urologia ed il mondo che essa rappresenta. Vogliamo sempre più avvicinarci al maschio per aiutarlo alla comprensione delle sue problematiche e soprattutto aiutarlo nei suoi disagi. E questo sia per i giovani adolescenti alla ricerca di una figura assimilabile al ginecologo della donna sia per gli uomini adulti con differenti esigenze. Inoltre vorremmo che Pianeta Uomo visse un continuum per tutto l'anno e non una apparizione sporadica nei giorni congressuali. Insomma, dopo Firenze Vi aspettiamo a Riccione e dopo Siffredi chissà quali sorprese...



L'ANGOLO DEGLI
SPECIALIZZANDI

RESIDENTS' CORNER

Rubrica a cura di Angela Maurizi



PRAGA MAGICA PER L'EUREP

di Eugenia Fragalà

European. In uno scorcio di fine estate nella città mitteleuropea di Praga prende vita l'incontro annuale degli specializzandi in urologia di tutta Europa e non solo. Come città connubio di arte fiabesca e puro divertimento giovanile, al contempo antica e moderna, Praga racchiude in sé tutti gli elementi per essere il palcoscenico perfetto per questo evento.

Urology. L'European Association of Urology sponsorizza tale evento formativo rivolto agli specializzandi dell'ultimo anno di formazione in urologia, completamente gratuito e avente come unico fine dare un chiaro imprinting alla futura generazione di urologi.

Residents. Centinaia di specializzandi sono gli attori di questo incontro, specializzandi che riempiono le aule al mattino e animano le strade ed i locali la notte. Un incrocio di lingue si mescolano di giorno e di notte accompagnato dall'interscambio culturale che conquista gli animi.

Education. Incontro prettamente formativo, il contatto durante i corsi, i pranzi e le cene con i migliori urologi d'Europa risulta un'opportunità di crescita irrinunciabile. L'affabilità, la convivialità, la preparazione di tali tutor sbalordisce, non c'è distanza tra docenti e discenti e tutto questo risulta surreale. A noi italiani l'onore di avere un tutor o meglio una tutor come la Professoressa Elisabetta Costantini.

Programme. Programma intenso di 6 giorni non stop dalle 8:30 del mattino alle 18:00 del pomeriggio (pause incluse). Ogni giorno un Modulo: Urologia Oncologica, Urologia Funzionale, Urologia Andrologica, Urologia Pediatrica, Endo-Urologia e litiasi, Traumatologia urologica e infezioni.



I ragazzi italiani presenti all'EUREP 2014





UROSCOPO

Rubrica a cura di Angela Maurizi

Toc Toc... il 2015 è alle porte! Miglioriamo il nostro potenziale con l'astrologia

Tra le varie discipline che ruotano intorno all'astrologia, ne esiste una che combina il sapere astrologico con le tecniche utili al raggiungimento di un particolare obiettivo nella sfera privata, professionale, spirituale o sociale. Sto parlando di **Astrocoaching**. Dire "sono del cancro" in astrologia equivale ad affermare "Ho il Sole in cancro"; la posizione del Sole corrisponde a quello che chiamiamo segno zodiacale, ed è un'informazione che generalmente possiede anche chi non si interessa di astrologia.

Il Sole ha un ruolo preminente nel Tema Natale, perché descrive il nucleo della nostra personalità, la modalità con cui ci mostriamo al mondo e occupiamo il posto che ci spetta. Da un punto di vista filosofico, potrei affermare che il Sole è un po' il nostro Ego, ma senza connotazioni negative: è quella parte di noi che aspira naturalmente al successo e alla riuscita sia nella vita in generale, che nella carriera. Spesso il segno in cui si trova il Sole, infatti, indica quali professioni siamo più portati a svolgere. Ma non si tratta solo di identificare il che cosa: è anche il come che conta! Il nostro Sole ci indica anche quali sono i nostri punti deboli, oltre a quelli di forza. Ma a cosa serve conoscere i propri limiti? Ovvio, a superarli.

Troverete in questo numero di Uroscopo una descrizione di quelli che sono i punti di forza e i punti deboli tipici delle personalità con il Sole nel vostro segno zodiacale. In più abbiamo inserito il **Gioco dei Valori** che nel coaching viene utilizzato per mettere a fuoco ciò che veramente conta per ciascuno di noi.

SOLE IN ARIETE

Segno di fuoco, legato all'istinto, governato da Marte.

Punto di forza: l'entusiasmo. Rappresenta la risorsa più preziosa perché aiuta a trovare energie extra per i propri progetti. Insomma è quella forza ispiratrice che porta a svegliarsi di notte pensando: "E se..." e spinge a seguire un sogno, un'idea emozionante, un desiderio.

Punto debole: Avete il coraggio delle vostre azioni, ma difettate di diplomazia.

La domanda giusta da fare a te stesso: *Che cosa mi devo sforzare di fare e cosa non vorrei fare più?*

Hai un capo Ariete? Da te si aspetta passione per il lavoro e disponibilità a fare straordinari. Non sopporta la pigrizia e la mancanza di entusiasmo.

Serena Maruccia parla di LUCA CARMIGNANI: *"Disponibilità a fare straordinari? Oltre le 24 ore giornaliere intendi?"*

SOLE IN TORO

Segno di terra, legato alle sensazioni, governato da Venere.

Punto di forza: il senso pratico unito alla capacità di fare delle scelte ponderate evitando complicazioni inutili. Hai la capacità di costruire in modo metodico, nel tempo, accumulando beni e risorse senza fretta e ti piace far fruttare le cose: le tue doti, il denaro, l'impegno e il tuo tempo.

Punto debole: Corri il rischio di adattarti alle circostanze senza aver più voglia di modificarle, anche di fronte ad opportunità allettanti.

La domanda giusta da fare a te stesso: *Se non fossi così concentrato sul mio obiettivo principale, cosa vorrei fare o imparare?*

Hai un capo Toro? Si aspetta da te buon senso, praticità, capacità di imparare dai propri errori, risultati concreti e misurabili e miglioramenti sul lungo periodo.

SOLE IN GEMELLI

Segno d'aria, legato al pensiero, governato da Mercurio

Punto di forza: la comunicazione. Trovare informazioni e condividerli con gli altri in varie forme. La curiosità porta poi a creare connessioni, a fare domande, a voler sempre imparare cose nuove. Il pensiero, logico e funzionale, diventa il metro con cui capire e conoscere il mondo. Hai inventato tu il multi-tasking!

Punto debole: L'incostanza. Il rischio del seguire mille stimoli diversi è quello di non portare a termine tutto ciò che si è iniziato, o agire in modo superficiale.

La domanda giusta da fare a te stesso: *Quali scuse non voglio più usare?*

Hai un capo Gemelli? Di sicuro non ama fare il capo. Se può delega. Raramente lo trovi nel suo ufficio, se può è sempre in viaggio per lavoro. Detesta occuparsi dei dettagli ed il suo umore cambia su base quotidiana. Cosa si aspetta da te? E' un mistero che scoprirai di giorno in giorno!

Elisabetta Costantini parla di MASSIMO PORENA: *"Credo che il Sole, quel 14 giugno, si trovasse da qualche altra parte! Se c'è una cosa di cui sono sicura è che il mio capo ama fare il capo!"*

SOLE IN CANCRO

Segno d'acqua legato alle emozioni, governato dalla Luna.

Punto di forza: La capacità di prenderti cura delle persone e dei progetti che ami, con grande decisione. Qualunque sia l'obiettivo da raggiungere, tu non ti risparmi,

a patto però che ti stia davvero a cuore.

Punto debole: La tendenza a procrastinare. Rischi di fare progetti poco realizzabili,

La domanda giusta da fare a te stesso: *Come mi sentirò una volta raggiunto l'obiettivo?*

Hai un capo Cancro? Si aspetta serietà, non tollera le lusinghe ed ha una memoria di ferro, sia per le scuse già raccontate, ma anche per chi si è distinto per impegno e ore di straordinario. E ne tiene conto.

SOLE IN LEONE

Segno di fuoco, legato all'istinto, governato dal Sole

Punto di forza: Una personalità vincente, intensa e piena di vitalità. Credere nelle proprie capacità e l'invincibile forza di volontà rendono questo segno imbattibile

Punto debole: Risulta molto difficile accettare la sconfitta. Il rischio è di trasformarsi da vincente ad egocentrico.

La domanda giusta da fare a te stesso: *Quale eccesso devo eliminare per stare bene?*

Hai un capo Leone? Da te si aspetta creatività, coraggio e impegno, ma attenzione a non essere più brillante di lui, o ad offuscarlo!

SOLE IN VERGINE

Segno di terra, legato alle sensazioni, governato da Mercurio.

Punto di forza: l'operosità. Il lavoro è essenziale perché oltre a dare un senso alla tua vita, dà un senso alle tue capacità. Proprio grazie al tuo senso del dovere, ottieni risultati importanti. Inoltre quando devi gestire un lavoro complesso, dedichi molto tempo alla fase preparatoria nella consapevolezza che realizzare delle fondamenta solide renderà tutta la costruzione successiva inattaccabile.

Punto debole: Il perfezionismo eccessivo ti porta ad essere troppo critico e incontentabile

La domanda giusta da fare a te stesso: *Come e con chi voglio condividere la mia verità?*

Hai un capo Vergine? Si aspetta da te puntualità, decoro, ordine, sincerità e opinioni basate sui fatti.

Donata Villari parla di GIULIO NICITA: *"Eccelso chirurgo per la sua precisione e maniacalità. Quest'ultima, nella sua professione, "socialmente utile..."*

SOLE IN BILANCIA

Segno d'aria, legato al pensiero, governato da Venere

Punto di forza: Hai la capacità e la forza di mettere tutto in discussione. La verità è che discutere, anche fra te e te, ti piace, lo consideri un ottimo esercizio per mantenerti in forma mentalmente. Il tuo è il segno del matrimonio, delle relazioni stabili e le tue scelte sono sempre ben ponderate.

Punto debole: Rischi di rimanere incastrato tra le tue incertezze, perdendo di vista gli obiettivi primari.

La domanda giusta da fare a te stesso: *Cosa voglio darmi il permesso di fare?*

Hai un capo Bilancia? Si aspetta da te socievolezza, affabilità e gentilezza; è democratico e sa ascoltare con attenzione il parere di tutti.

Angela Maurizi parla di ELISABETTA COSTANTINI: *"Credo che il gruppo redazione Futuro su WhatsApp sia la palese dimostrazione di quanto sia disposta ad ascoltare le nostre idee articolate e pure quelle disarticolate, oltre a*

leggere tutte le vignette che diuturnamente io e qualcun altro le proponiamo. Grande Capa!"

Serena Maruccia parla di ELISABETTA COSTANTINI:

"Ragazzi avete tutti ragione, ma nel dubbio faremo come dico io!"

SOLE IN SCORPIONE

Segno d'acqua, legato alle emozioni, governato da Plutone

Punto di forza: Forte personalità. O ti si ama o ti si odia. Scrivi sempre le tue regole e le segui indifferente al contesto che ti è attorno. Leale e affidabile, riesci a incutere naturalmente rispetto, e forse anche un po' di timore.

Punto debole: La vendetta, che spesso si associa alla crudeltà, con il risultato di rompere dei rapporti per questioni di principio che all'inizio sembrano fondamentali, ma con il tempo perdono di importanza.

La domanda giusta da fare a te stesso: *Nei momenti negativi come posso usare la mia energia per favorire il cambiamento?*

Hai un capo Scorpione? Pretende lealtà e onestà. In cambio ti sostiene in tutto, aiutandoti a far carriera. Ma raramente ti svelerà le sue strategie e i suoi obiettivi.

SOLE IN SAGITTARIO

Segno di fuoco, legato all'istinto, governato da Giove

Punto di forza: Ottimismo e spirito di adattamento. Hai solo una paura nella tua vita: l'immobilismo. Sei guidato dalla voglia di imparare cose nuove. Il tuo bene più prezioso è la libertà, hai bisogno di spazio per crescere e per sognare.

Punto debole: L'eccessiva tendenza a sperimentare può trasformarsi in un girare a vuoto senza mai ottenere risultati duraturi. Rischi di rimanere un eterno studente.

La domanda giusta da fare a te stesso: *In cosa credo davvero, fino in fondo, in ogni circostanza?*

Hai un capo Sagittario? Si aspetta da te sintesi, odia le riunioni interminabili dove si parla per ore. Ha piani ambiziosi che persegue con grande forza di volontà, può essere difficile seguirlo nei suoi progetti.

SOLE IN CAPRICORNO

Segno di Terra, legato alle sensazioni, governato da Saturno

Punto di forza: Determinazione, pazienza e sopportazione. Non opti per facili scorciatoie e non ti aspetti che l'aiuto ti arrivi dall'alto. Spesso succede che appena tutti gli altri hanno rinunciato, tu hai appena cominciato a scaldarti.

Punto debole: Rischi di diventare noioso. Soffocare la novità solo per timore che le cose non vadano come previsto, rischia di trasformarsi in malessere.

La domanda giusta da fare a te stesso: *Quale emozione, positiva o negativa, mi è più difficile comunicare?*

Hai un capo Capricorno? Si aspetta da te formalità. Dagli del Lei e tieni le giuste distanze. Ti richiede un grande senso di responsabilità, spesso a scapito della tua vita sociale.

Roberto La Rocca parla di VINCENZO MIRONE:

"Capo Capricorno? Aspettati notti insonni, studio matto ogni giorno ed un weekend sicuramente non da Casanova. Non vi è un Sole in Capricorno, ma una Supernova!"

SOLE IN ACQUARIO

Segno d'aria, legato al pensiero, governato da Urano.

Punto di forza: Indipendenza e originalità. Non ti interessa

segue a pagina successiva

segue da pagina precedente

fare le cose come si sono sempre fatte: vuoi innovare, cambiare ed evolvere. Hai una componente idealistica ed utopica molto sviluppata.

Punto debole: Ti innamori facilmente delle tue verità. Questo può comportare una difficoltà a cambiare idea.

La domanda giusta da fare a te stessi: *In che modo questo determinato comportamento definisce la mia personalità?* Hai un capo Acquario? Si aspetta da te onestà e presenza, non sopporta chi è pigro e dà solamente il 50% di quello che potrebbe.

Antonio Pastore parla di ANTONIO CARBONE: *“La maggior parte di coloro che pensano di cambiare idea, non ne hanno mai avuta una. Ed il mio capo non cambia mai idea...”*

SOLE IN PESCI

Segno d'acqua, legato alle emozioni, governato da Nettuno.

Punto di forza: Intuito. Ti è difficile spesso spiegare il

motivo di una tua decisione, ma “senti” che è quella giusta. Nove volte su dieci i fatti ti danno ragione, anche quando le probabilità non erano a tuo favore. Questo vantaggio ti deriva da una capacità di andare in profondità nelle cose della vita.

Punto debole: La fuga. Probabilmente perché pensi sia la miglior difesa. Il problema è che cerchi di fuggire anche quando non c'è nessun attacco in corso.

La domanda giusta da fare a te stesso: *Quale luogo è per me più congeniale e quale meno?*

Avete un capo Pesci? E' comprensivo e dice le cose con delicatezza, non è mai brutale nelle sue critiche e fa fatica a dire no a una richiesta di aiuto. Ama le persone creative, ma preferisce circondarsi di dipendenti dotati di senso pratico e capacità organizzative che spesso a lui mancano.

Angela Maurizi parla di BRUNO FREA: *“critiche non brutali...”*



Individuare il socio SIU Sagittario, segno tra i più ottimisti e cordiali dello zodiaco, a cui fare gli auguri, è stato davvero semplice questa volta: il mio primo capo, il Professore a cui ho chiesto, intimorita, la tesi di laurea; lo stesso professore che ha seguito il mio percorso formativo per i primi tre anni e mi ha permesso di proseguirlo altrove, quando ho avanzato questa necessità.

Nasce il 18-12-1948 a Roma. Attualmente è Professore Ordinario di Urologia presso la Università La Sapienza di Roma, Direttore della Scuola di Specializzazione in Urologia, Direttore Master in “Chirurgia Urologica Laparoscopica” e Responsabile U.O.C. di Urologia e Tecniche Chirurgiche Mininvasive. Dal 1997 ha avuto modo di sperimentare l'efficacia della nuova metodica diagnostica dei tumori superficiali della vescica tramite l'impiego del 5-ALA, sfruttando la fluorescenza da questo provocata nei tessuti tumorali, quando illuminati con una luce blu, primo in Italia e in collaborazione con studi multicentrici internazionali, ha portato avanti quest'esperienza negli anni fino ad oggi. Come è avere un capo Sagittario? Fantastico ovviamente! (per chi non mi conoscesse, la diplomazia è il mio punto di forza). Dalla redazione di FUTURO inviamo i nostri più sentiti auguri a lei, **Professor Carlo De Dominicis**, e la ringraziamo per l'indiscusso contributo all'utilizzo della fotodinamica fornito dalle sue pubblicazioni.

IL GIOCO DEI VALORI: METTETE ALLA PROVA LE VOSTRE ABILITÀ DI COACHING!

Ecco **46 valori** legati alla vita personale e professionale: leggeteli e scegliete i **15** che sentite più vicini.

- | | | | | | |
|----------------|-----------------------|----------------------|------------------|-----------------|--------------|
| • Famiglia | • Realizzazione di sé | • Sviluppo personale | • Divertimento | • Passato | • Generosità |
| • Salute | • Ricchezza | • Rispetto | • Potere | • Progetti | • Crescita |
| • Successo | • Tranquillità | • Progresso | • Responsabilità | • Comunicazione | • Controllo |
| • Amicizia | • Onestà | • Spiritualità | • Ordine | • Conoscenza | • Bellezza |
| • Affetti | • Libertà | • Stabilità | • Tradizione | • Cambiamento | • Comodità |
| • Saggezza | • Amore interiore | • Avventura | • Curiosità | • Equilibrio | • Essenza |
| • Condivisione | • Creatività | • Sessualità | • Cultura | • Passione | |
| • Popolarità | • Disponibilità | • Impegno | • Indipendenza | • Sicurezza | |

– Tra i **15** valori scelti, selezionatene solo **10** – quelli che contano maggiormente per voi.

– **Adesso eliminatene altri 5 – per arrivare ad averne soltanto 5.**

– Infine, metteteli in ordine di importanza da 1 a 5: questi dunque sono i vostri valori fondamentali.

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____

Il Coaching consiglia di tenerli sempre come punto di riferimento, soprattutto quando si deve prendere una decisione o fare una scelta.



A cura di Angela Maurizi



La fotografia di Pasquale Martino: dai bassorilievi alla multivisione

Personalmente mi interesso poco di fotografia, o forse sarebbe più corretto affermare che allo stato attuale non ho ancora avuto modo di avvicinarmi con le tante sfaccettature delle diverse tecniche fotografiche. Ma, come tutti voi, non posso ignorare il valore storico che la fotografia ha rivestito sin dai primi anni del '900, scandendo momenti ed eventi di una società in evoluzione. Infatti, la fotografia non ha svolto soltanto il ruolo di supporto documentario alla "Grande Storia", ma è stata parte integrante del costume e della cultura, sia d'élite sia popolare. Dagli scatti su importanti personaggi ed eventi storici, la fotografia è stata sostegno propagandistico di regime, come ad esempio quello fascista, o, in tempi più recenti, anima del cosiddetto gossip, attraverso il proliferare di paparazzi che documentano ogni mossa di personaggi al centro dell'attenzione pubblica.

La cosa
più difficile in
fotografia è rimanere
semplici.

Anne Geddes

In questo numero di **ArtUro**, abbiamo la possibilità ed il piacere di condividere con voi l'opera di un nostro collega, che si è da sempre interessato a quest'arte, producendo numerosi lavori nel settore della fotografia scientifica e dei vari linguaggi fotografici: ad esempio, dal recupero di antiche tecniche di fotografia pittorica, alle moderne rielaborazioni di immagini, fino alla produzione di ologrammi con l'uso del laser.

Il tema dei suoi lavori sono la fotografia paesaggistica, la macrofotografia, il ritratto, e negli ultimi anni, dopo aver conseguito il brevetto di sub, anche la fotografia subacquea.

Ringraziamo Martino Pasquale per averci introdotto a questa sua bellissima passione, artista fotografo e presidente della Società Italiana di Ecografia Urologica Andrologica Nefrologica (SIEUN).



Pasquale Martino

nato a Bari, il 3 marzo 1954.

Dirigente di Urologia presso
l'Istituto di Urologia 1° Universitaria
del Policlinico di Bari.

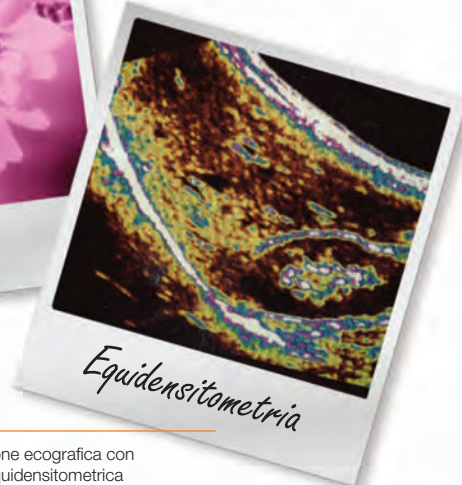
Alcune delle tecniche fotografiche utilizzate nei lavori di Pasquale Martino:

lith, bassorilievo, tone-line, posterizzazione, separazione di toni, tecnica agfacontour, viraggi semplici e multipli, reticolazione, fotomontaggio, effetto Sabatier, gomma bicromatata, olio e bromolio, grignotage, stampa al carbone, fotografia all'infrarosso, emulsionatura di vari substrati (carta, legno, metalli vari preziosi e non).

La gomma bicromatata è il più famoso dei processi fotografici del periodo "pittorialista" di metà '800. L'opera finale risulta una immagine "unica" pari a quella dei dipinti tradizionali.



Tecnica mista di separazione
di toni e solarizzazione
su pellicola piana.



Fotografia realizzata con
diaframma 11 per permettere
una buona profondità di campo.

Elaborazione ecografica con
tecnica equidensitometrica
del rene normale.



Barbara Fiorani
SIU Executive
Manager
Capo Segreteria
educational@siu.it



Carla Ceniccola
Amministrazione Soci
segreteria@siu.it



Davide Frasca
Webmaster
webmaster@siu.it



Pillole dalla Segreteria

Notizie, servizi e...

Cari Soci,

con l'approssimarsi della fine dell'anno vi ricordiamo la scadenza per il rinnovo dell'iscrizione.

La quota associativa è di Euro 150,00 per i Soci Ordinari e di Euro 100,00 per i Soci Juniores.

Per avere diritto all'iscrizione automatica all'**EAU**, all'abbonamento online alla rivista **European Urology** e ad usufruire di tutti i servizi offerti dalla SIU, è necessario effettuare il pagamento della quota dell'anno **2015** entro e non oltre il **31 gennaio 2015**. Così come stabilito dal Regolamento della Società, art. 2.

Anche quest'anno il Comitato Esecutivo ha confermato che tutti coloro che si specializzeranno nel 2015 potranno mantenere la quota associativa riservata ai soci juniores di euro 100,00 **per l'anno 2015 e 2016**.

Per usufruirne è necessario inviare alla Segreteria SIU al fax. 06 - 0686325073 un documento ufficiale rilasciato dalla Scuola di Specializzazione che attesti l'anno di conseguimento del titolo di specialità.

Il pagamento potrà essere effettuato esclusivamente nei seguenti modi:

- 1. pagamento on-line:** è possibile effettuare il pagamento on-line collegandosi direttamente al sito della SIU: www.siu.it entrare nell'area soci inserire il nome utente e password e seguire le istruzioni;
- 2. bonifico bancario, avendo cura di specificare l'ordinante,** a favore della Società Italiana di Urologia, al **NUOVO** conto corrente bancario della SIU presso BANCA NAZIONALE DEL LAVORO DIPENDENZA DI SPOR. AG. 11 ROMA – IBAN: **IT76 B010 0503 2110 0000 0001 084** swift/bic della BNL: **BNLIITRR**

Vi ricordiamo, infine, di comunicare alla Segreteria SIU ogni cambiamento riguardante i vostri dati personali, o di modificarli direttamente entrando nella vostra pagina personale, affinché possano giungere senza disguidi le comunicazioni e le notizie relative alle nostre attività.

FUTURO

Periodico della Società Italiana di Urologia

Registrazione del Tribunale di Roma n. 172/2006 del 12 aprile 2006. Tutti i diritti riservati.

Editore:



Società Italiana di Urologia
Via Giovanni Amendola, 46
00185 Roma

Nr. 52 - Dicembre 2014 - Anno 13
Poste Italiane SpA - Spedizione in abbonamento postale - 70% Roma n°93/2007.

Direttore Responsabile
Maurizio Comelli

Direttore Scientifico
Elisabetta Costantini

Comitato di Redazione
Elisabetta Costantini,
Serena Maruccia, Angela Maurizi,
Antonio Luigi Pastore

Hanno collaborato a questo numero:
E. Fragalà, G. Giusti, L. Luciani,
P. Martino, V. Mirone, D. Villari

Segreteria di Redazione, Progetto Grafico e Impaginazione:



Eventi&Immagine
Viale Gianluigi Bonelli, 40
00127 Roma
tel. 06.657 487 450
e-mail: info@eventimmagine.it

Stampa:
Tipolitografia Trullo
Via Ardeatina, 2479
00134 Santa Palomba - Roma

COMING SOON

PROGETTO ANAGRAFICA

TUTTE LE ASSOCIAZIONI UROLOGICHE ITALIANE (SIU AURO, SIUT-UROP) INSIEME PER LA PRIMA VOLTA PER RIDISEGNARE L'ANAGRAFICA DEGLI UROLOGI ITALIANI: QUANTI SONO, DI COSA SI OCCUPANO, DOVE LAVORANO, QUANTE LE NUOVE LEVE, QUANTI A FINE CARRIERA...

CIFU

NEI PROSSIMI NUMERI APPROFONDIAMO I PROGRAMMI E LE INIZIATIVE IN CORSO DELLA RETE CIFUCA. TRA I PROGETTI: L'ORGANIZZAZIONE DELLA SECONDA GIORNATA NAZIONALE A FIRENZE, LA RACCOLTA CASI DELL'INDAGINE NEOPLASIE RENALI E STILI DI VITA... E MOLTO ALTRO!