

33° Congresso Nazionale SIUD
Napoli 22-23 maggio 2009

TAKE HOME MESSAGES

Dott. Gianfranco Giocoli Nacci

Anche questo anno i contributi scientifici sono stati di notevole interesse sia come contenuto, sia come modalità di presentazione, per cui è stato davvero imbarazzante scegliere i più significativi e, già da ora chiediamo venia per coloro i quali non saranno menzionati in questo "excursus".

Nella sessione relativa all'incontinenza prevalentemente iatrogena, il **Dott. Gregori di Milano** ha presentato la propria esperienza relativa alla ricostruzione laparoscopica del tratto posteriore dello sfintere esterno dopo prostatectomia radicale, evidenziando una ripresa della continenza statisticamente significativa a 3, 60 e 90 giorni dalla rimozione del catetere, rispetto al gruppo di controllo.

Il gruppo dell'Università di Perugia ha cercato di identificare degli elementi predittivi peri-operatori che possano influenzare l'incontinenza post-RRP ed ha evidenziato che la perdita ematica e l'allungamento dei tempi intra-operatori rivestono un carattere di predittività più significativi, rispetto all'adozione di una tecnica nerve-sparing.

Il Dott. Giammò di Torino ha evidenziato la sua lunga e significativa esperienza con l'uso del Pro-ACT nell'incontinenza post- RRP presentando una casistica di ca 160 pazienti sottoposti a questa tecnica ed ha potuto concludere che l'uso di questo presidio è maggiormente indicato nei casi di incontinenza lieve o moderata.

Sono state inoltre presentate da parte dei **gruppi di Civitanova Marche e Asti**

i rispettivi risultati relativi all'uso dell'Advance in gruppi di soggetti con incontinenza urinaria maschile ed hanno entrambi confermato la maggiore utilità nell'incontinenza lieve o moderata con una curva di apprendimento nell'applicazione della tecnica tale da fornire migliori risultati negli ultimi casi impiantati.

Il Dott Sandri di Magenta ha dimostrato come sia possibile comunque impiantare uno sfintere artificiale dopo altre procedure chirurgiche anti-incontinenza, con risultati soddisfacenti in termini di ripresa della continenza totale o relativa (1 pad/die).

Ancora il **gruppo di Torino, presentato dal Dott. Bodo**, ha invece presentato una valutazione retrospettiva su pazienti sottoposti a bulking agents, concludendo che la tecnica è affidabile e di facile esecuzione, ma in caso di ripresa dei sintomi, è opportuno rivolgere l'attenzione verso altre tecniche, piuttosto che ripetere l'inoculazione.

Nella sessione scientifica relativa alla neurourologia è stato presentato dal **Dott. Palleschi uno studio multicentrico** mirato a valutare l'efficacia di un questionario sull'OAB in soggetti affetti da M. di Parkinson, paragonato ad un altro specifico neurologico (UPDRS III) e a fattori comuni quali sesso, età e terapie in corso: il risultato ottenuto ha evidenziato l'efficacia dell'OAB screener che ben si correla con l'altro, ma non con età sesso e terapia, tanto da poterlo proporre non solo in studi epidemiologici, ma anche nella pratica clinica.

Altro **studio multicentrico** sui questionari è stato quello presentato dal **Dott. Lamartina** relativo alla valutazione della qualità di vita in soggetti con vescica neurologica da lesione midollare (Qualiveen); sono stati coinvolti circa 270 pazienti e il questionario si è dimostrato valido sia nella forma completa sia in quella short, con una proposta da parte dei proponenti lo studio, di applicarlo sia negli studi di settore sia nella pratica clinica.

Il gruppo di Milano cui fa capo il Dott. Spinelli è intervenuto per evidenziare la loro esperienza sul trattamento del NOAB con infiltrazione trigonale di tossina botulinica, ritenendo questa metodica altamente efficace nel miglioramento dei sintomi, senza peraltro determinare fenomeni di stress incontinenza o reflusso vescico-ureterale.

La dott.ssa Filocamo di Firenze ha presentato due esperienze sulla NMS: la prima mirata a valutare l'impatto sulla funzione sessuale in soggetti di sesso femminile, utilizzando 2 questionari

specifici (FSFI e FSDS) ed ha mostrato come tale tecnica può fornire risposte incoraggianti anche per il trattamento delle disfunzioni sessuali femminili. La seconda esperienza, sempre relativa alla NMS, riguarda la possibilità di utilizzo in soggetti con lesioni parziali midollari e sintomi vescicali, giungendo alla conclusione che tale tecnica è efficace, applicabile prima della tossina botulinica nei pazienti con OAB e come unica chance terapeutica nei ritenzionisti cronici non ostruiti .

Il Dott. Giammò di Torino ha brillantemente descritto uno studio sperimentale, supportato dalla Regione Piemonte e dal Ministero della Salute, sull'utilizzo di cellule mesenchimali nell'incontinenza urinaria; attualmente sono state avviate le prime due fasi, in vitro, ove è stato possibile coltivare le cellule e mantenerle immature e quindi totipotenti, ed in vivo sulla cavia ove si è dimostrato che sono in grado di stimolare la formazione di nuove placche neuromuscolari senza proliferazione incontrollata o migrazione verso i vasi o le fasce.