



NIUSIUD REDAZIONALE

N 7 Marzo 2020

EDITORIALE

*a cura di vincenzo li marzi
vice-presidente SIUD*

App & Social si colorano di LUTS

..Un errore nucleare, ma non ho nessuna paura Londra sta annegando e io vivo vicino al fiume... London Calling- The Clash

Cosa sono i LUTS? Sebbene questa domanda possa sembrare retorica, la risposta che ci fornirebbe un giovane, dedito ad utilizzare Instagram o altri social, è tutt'altro che scontata per un urologo. Chiedete infatti ad un teenager cosa significa LUTS e, se ancora non ci credete, provate a *googlare* LUTs App. Ebbene, questo termine che per anni è stato adottato da noi urologi solo come acronimo di Lower Urinary Tract Symptoms oggi è per molti "look up tables": tavole a colori per trasformare e rendere più cool le nostre foto e i nostri ricordi.

Considerando i social media è evidente come l'uso globale è aumentato esponenzialmente. Facebook ha quasi 2,4 miliardi di utenti, Twitter

330 milioni di utenti, YouTube 2 miliardi di spettatori ogni mese, Instagram 1 miliardo di utenti attivi e LinkedIn 310 milioni di utenti. La rivoluzione dei social si è rapidamente estesa all'assistenza sanitaria, con l'urologia che è stata una delle principali specialità a sfruttare sin dall'inizio le opportunità di istruzione e lo scambio globale di conoscenze. Un sondaggio AUA del 2014 ha rilevato come il 71% degli intervistati aveva account sui social media. In una survey europea del 2018, il 99% dei giovani urologi ha riferito di utilizzare i social media sia in un contesto personale che professionale. Sebbene l'entusiasmo e l'aumento considerevole nell'utilizzo esistono non poche ombre nel mare magnum dei social media a causa della mancanza

di chiarezza circa l'uso appropriato in ambiente professionale. Nonostante le molteplici linee guida sull'uso dei social media in urologia, meno del 10% degli specialisti in urologia ne è a conoscenza. Destano preoccupazione i recenti studi che dimostrano come sia presente un elevato contenuto non-professionale/poco scientifico nelle pagine dei social media accessibili agli urologi. Anche tra gli utenti urologi attivi su Twitter, solo il 65% è a conoscenza della **esistenza di linee guida professionali relative all'uso dei social media.**

Internet, tablets e smartphones hanno quindi di sicuro semplificato molto il lavoro del medico, rendendo una gran mole di dati più facilmente accessibile e condivisibile. L'informazione è divenuta portatile e senza fili: questo nel tragico periodo che stiamo vivendo non può che essere considerato estremamente positivo se non di primaria importanza. L'urologia, grazie alla chirurgia robot-assistita, è divenuta "contactless", consentendo agli urologi di divenire leader mondiali nell'uso delle tecnologie innovative.

Sfamare le nostre curiosità, velocizzare le nostre ricerche e migliorare le nostre performances attraverso App è una necessità quotidiana di tutti. Nella preparazione della mia tesi di laurea la bibliografia l'ho ricercata "a mano" 😞😞😞 sull'Index Medicus (pubblicazione della National Library of Medicine dal 1879 al 2004 sostituita dal database Medline, più noto come PubMed), ora con il DOI digitato nell'apposita finestrella di una App a poche ore dall'ultima parola scritta dall'autore, ritrovo in meno di 2 secondi l'articolo scientifico sul mio telefono in formato pdf. Scagli una pietra chi non ha mai utilizzato una App per uso personale o professionale!!! A tal proposito divertitevi a scaricare le centinaia di App sviluppate a supporto degli urologi quali ad esempio linee guida fruibili

da cellulare, App per la realtà aumentata utili in ambito clinico o chirurgico, diari elettronici per il monitoraggio della funzione vescicale, intestinale, sessuale prima e/o dopo terapia, calcolatori per quantificare l'entità dei prolassi genito-urinari eccetera, eccetera. Una pletera di applicazioni per i più disparati utilizzi che permettono di collezionare una grande quantità di dati e di informazioni per i pazienti e per i professionisti sanitari. Tutto ciò **impone un nostro ruolo** nel valutare l'adeguatezza delle informazioni ed indirizzare medici e pazienti **verso App che rispettino dei criteri di qualità.**

Prendiamo l'esempio delle infezioni urinarie ricorrenti, dove la richiesta di aiuto da parte dei pazienti è assiduamente incalzante e spesso dovuta alla non risoluzione immediata del problema, il possesso di dati real-time e, l'opportunità di poter rispondere alle domande più frequenti dei pazienti sul loro stato di salute e sullo stile di vita, è di sicuro un campo di interesse strategico da implementare.



CONTINENZA - NEUROUROLOGIA - PAVIMENTO DELVICO



SEGUICI...

L'intelligenza artificiale supportata da algoritmi iperbolici potrebbe venirci in aiuto individuando le possibili cause scatenanti e migliorando la compliance dei pazienti con risposte automatiche ed immediate alle richieste più comuni. I dati che otterremmo potrebbero fare chiarezza sull'approccio diagnostico e terapeutico di varie patologie funzionali. Viene sottovalutato spesso, per il loro carattere "benigno", l'enorme impatto sociale ed economico che possono produrre data la loro elevatissima incidenza e prevalenza nella popolazione generale.

È ormai divenuto un imperativo concentrarsi su questo nuovo settore della medicina, in modo da migliorare la gestione domiciliare e ambulatoriale dei nostri pazienti ed

offrire dei tools validi, garantiti e, perché no, creati e/o promossi dalle società scientifiche.

State forse pensando che i nativi digitali, coloro i quali oggi stanno 10-15 ore al giorno con il cellulare in mano, quando avranno a che fare con i LUTS da BPO si comporteranno come i loro padri nella ricerca di un medico o nel rapportarsi con l'urologo?

Quindi, smart working (oggi una esigenza purtroppo imposta dal coronavirus!) anche per i medici? Sta a noi decidere se stare al passo con i tempi e *strumentalizzare il tempo* per dettare un nuovo futuro nell'ambito della medicina e della nostra SIUD.

Per questi e per innumerevoli altri motivi, **SEGUICI...**

Le patologie croniche richiedono uno scambio continuo di informazioni tra il paziente e il medico



- Loeb S, et al. Updated survey of social media use by members of the American Urological Association. *Urol Pract* 2015; 2: 138–43
- Rivas JG, et al. Perceived role of social media in urologic knowledge acquisition among young urologists: a European survey. *Eur Urol Focus* 2018; 4: 768–73
- <http://auanet.mediaroom.com/index.php?s=20294>. Accessed August 2019
- Borgmann H, et al. Online professionalism- 2018 update of European Association of Urology (@Uroweb) recommendations on the appropriate use of social media. *Eur Urol* 2018; 74: 644–50
- Koo K, et al. Older and wiser? Changes in unprofessional content on urologists' social media after transition from residency to practice. *BJU Int* 2018; 122: 337–43
- Jacob Taylor, Stacy Loeb. Guideline of guidelines: social media in urology *BJU Int* 2020; 125: 379–382

FATTI, MIS-FATTI, RI-FATTI

*a cura di
stefania musco e claudio bisegna*

Il Fatto

Pietro (nome di fantasia) ha 18 anni ed è affetto da sindrome di VACTERL + siringomielia D10-D12.

Portatore di Mitrofanoff dall'età di 7 anni.

Incontinenza urinaria sia dal condotto cateterizzabile che dall'uretra. In terapia antimuscarinica cronica con solifenacina 5 mg die + regime di autoCI (4 die) da derivazione ombelicale.

L' Infattibile

All'esame obiettivo impossibile valutare il riflesso anale e bulbocavernoso per la ricostruzione anale in ano imperforato alla nascita.

Il Malfatto

All'osservazione ed ecografia effettuata durante visita ambulatoriale:

- minima ulcerazione della cute in corrispondenza dell'ombelico
- Sgocciolamento dal pene in posizione supina a riposo con volume calcolato di circa 150 ml
- 1° stadio di idronefrosi bilaterale

Al termine della visita si consigliava di raddoppiare l'antimuscarinico e di applicare connettivina su ulcera.

E di fatti... tornava a visita con risoluzione dell'ulcera e miglioramento clinico significativo dell'incontinenza (PGI-I score 2)

Nel follow-up si richiedeva Rx cistografia con studio del condotto cateterizzabile e dell'uretra nativa + esame videourodinamico. Quest'ultimo veniva eseguito con cateterizzazione transuretram alla luce del referto di Rx cistografia che aveva confermato la pervietà dell'uretra nativa.

Il Misfatto

Al momento della calibrazione dell'esame videourodinamico ci siamo accorti che il catetere di registrazione era in uretra per cui si procedeva al corretto posizionamento del catetere 6 Fr in vescica

L'Artefatto

L'iniziale dislocazione del catetere transuretrale ha portato ad un'opacizzazione dell'uretra prostatica alla videourodinamica non presente alla precedente cistografia. La successiva cistoscopia ha confermato la presenza di una millimetrica falsa strada in prossimità del veru montanum.

Ben fatto

L'esame urodinamico, eseguito in corso di trattamento antimuscarinico, ha confermato la presenza di reflusso vescico-ureterale bilaterale passivo completo di III-IV grado. Nessun'evidenza di iperattività detrusoriale o ridotta compliance in vescica di capacità cistomanometrica > 500 ml a riposo. Documentata incontinenza urinaria da stress.

Che fare di fatto?

Ridurre e/o sospendere antimuscarinico e ripetere esame urodinamico al fine di valutare la vera necessità dell'antimuscarinico?

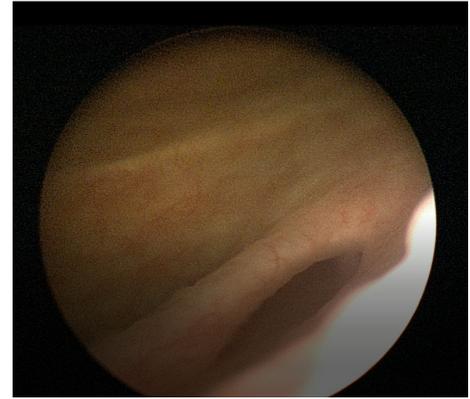
Correggere l'incontinenza da stress e come?

Correggere il reflusso vescico-ureterale?

La Convivenza di fatto

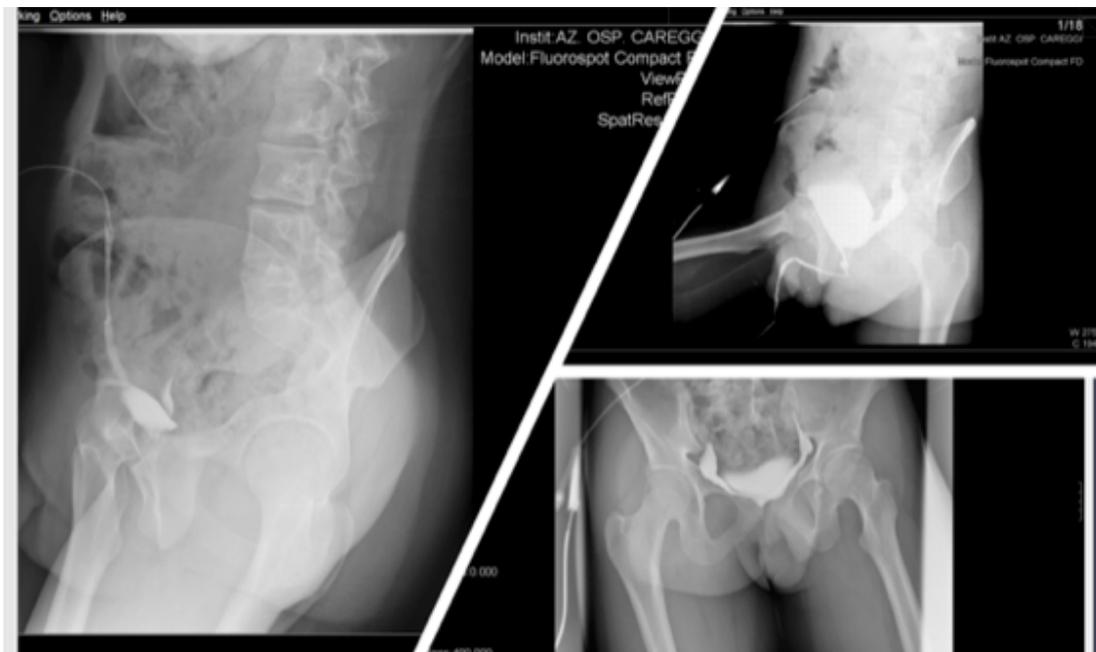
La scelta del paziente è stata quella di voler al momento convivere con la sua incontinenza che

sembra essere da lui comunque ben accettata rispetto a quelle che sono le percezioni e le paure dei suoi genitori. Inoltre, l'inaspettata sorpresa di sapere che la sua uretra fosse pervia l'ha portato alla scelta di non voler eseguire alcun intervento correttivo per non precludersi quella "strada" che finora considerava impraticabile.

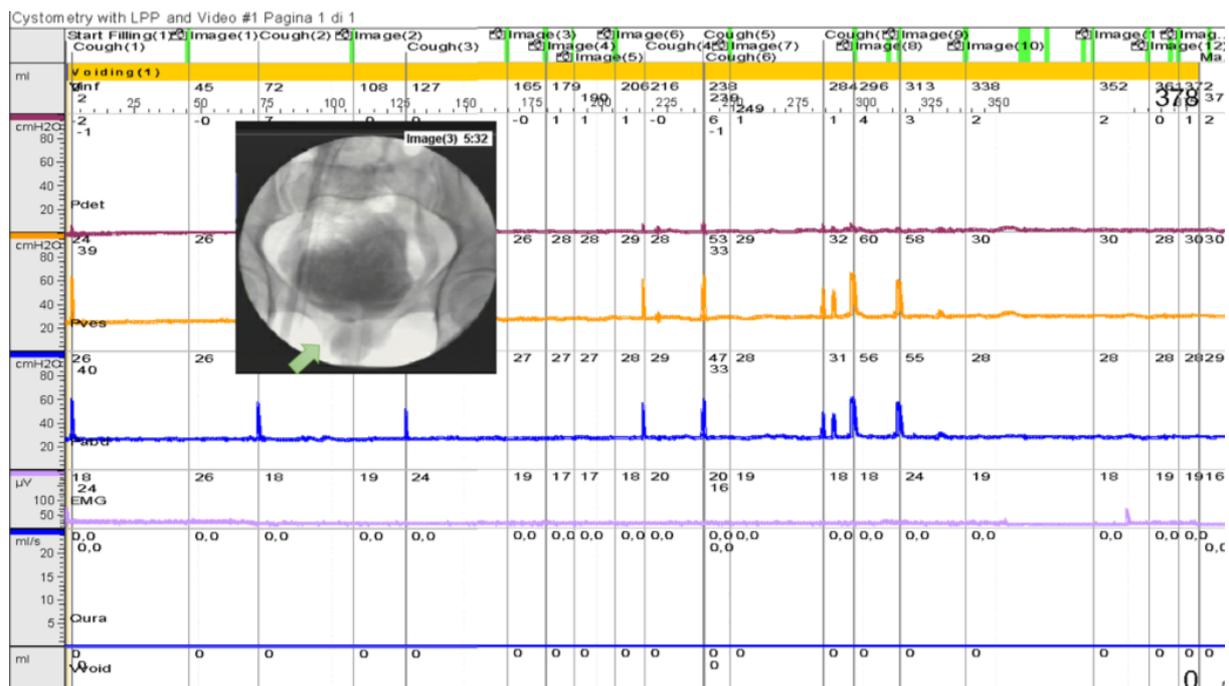


Cistoscopia

Morale della storia: le parole valgono più dei fatti!



Cistografia da Mitrofanoff e da uretra



Esame VIDEOURO

DIAMO I NUMERI

*a cura di
susanna podda*

Carissimi colleghi,

dal 1° ottobre 2018 faccio parte della

Commissione di Neuro Urologia della SIUD,
brillantemente capitanata dall'ineffabile Marcello
Lamartina e dalla vulcanica Stefania Musco...di

conseguenza l'attività della Commissione è stata piuttosto vivace e articolata sia dal punto di vista scientifico che **tecnologico: siamo stati i primi all'interno della Siud ad utilizzare dal maggio 2019 l'App GoTo Meeting per ottime riunioni online,** così utili in periodo di Covid-19!

Dopo il nostro **primo incontro al SIUD DAY del 22-2-2019 a Milano,** l'attività della Commissione è partita subito alla grande, come potete vedere qui sotto.

Grazie e complimenti a tutti! Grande team!

*An ICS report on the terminology for
adult neurogenic lower urinary tract
dysfunction (ANLUTD)
Traduzione validata in italiano
a cura di Julien Renard e Achim Herms*



**Congresso Nazionale 2020
Torino 11-13 giugno
workshop "Ai confini della
NeuroUrologia"**



Commissione Neuro Urologia SIUD



Volume Springer Collana SIUD
**"Suprapontine Lesions and Neurogenic
Pelvic Dysfunctions"**
Ed. G. Lamberti, D. Giraud e S. Musco
*Alcuni Capitoli a cura di: Fragalà - Gubbiotti -
Herms - Panariello - Renard*



**"Disabilitiamo l'autismo: la toilette training,
una tecnica per stimolare l'abitudine alla
minzione"**
a cura di Marilena Gubbiotti
*Rubrica Fatti/Misfatti... di NiuSIUD
Redazionale, dicembre 2019*



Nota informativa
**CONSENSO INFORMATO
ESAME URODINAMICO
paziente neurologico adulto**



Corso itinerante SIUD
**«Gestione di vescica e intestino
neurologici»**
(Piacenza 27 giugno 2020)
*Collaborazione alla redazione del
materiale didattico*



Congresso Nazionale 2019 Roma

- Sessione **"La vescica neurologica geriatrica"**
- Relazione **"presidi di assorbenza: Le problematiche sul territorio nazionale"**
- Lettura SIMFER: **"La stimolazione elettrica del muscolo"** a cura di S. Podda
- Sessione **"FES e PTNS: Stato dell'arte in riabilitazione perineale"**



Congresso Nazionale SIMFER 2019- Firenze
Sessione Congiunta SIMFER-SIUD
**GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DELLA CRONICITÀ IN
PAZIENTI CON PATOLOGIE PELVI-PERINEALI**

OGGI IN EVIDENZA

a cura di vincenzo li marzi

44° Congresso Nazionale SIUD

18° Congresso Fisioterapisti, Infermieri, Ostetriche

Posticipata al 30 Aprile la scadenza delle quote di iscrizione agevolate

[Controlla lo stato del tuo Abstract](#) sul sito SIUD.



SIUD è vicina ai tanti amici, medici, infermieri, pazienti che combattono sul campo la durissima battaglia contro COVID-19

#RESTATEACASA

SIUD atterra sui Social

Segui le notizie del mondo SIUD sui principali canali social: [Facebook](#), [Instagram](#) e [Twitter](#)



3° Corso SIUD Teorico-Pratico Lacerazioni Perineali Ostetriche

POSTICIPATO: Milano, 21 Maggio 2020

1° Edizione, ore 8.00-13.15

2° Edizione, ore 13.30-18.45

[Scarica il programma](#) dal sito SIUD.





Premio NATURNEED

SIUD, con il contributo di NATURNEED, bandisce un premio per il miglior lavoro originale e inedito in tema di Valutazione del nutraceutico.

Consulta il regolamento sul [sito SIUD](#)

Borsa A. Cucchi - III Edizione 2020

È in corso la valutazione dei lavori da parte della Commissione: Mariangela Cerruto, Elena Cattoni, Angela Di Girolamo, Marco Martini.



MasterClass Uroginecologia e Corso Urodinamica

Bari 28-29 Maggio 2020

Presidente: G. Carrieri

Responsabile Scientifico: V. Mancini

Consiglio Direttivo SIUD

Marco Soligo | *Presidente*

Vincenzo Li Marzi | *Vice Presidente*

Enrico Finazzi Agrò | *Past President*

Maurizio Serati | *Segretario*

Mauro Pastorello | *Tesoriere*

Consiglieri

Andrea Braga, Gaetano di Rienzo, Alessandro Giammò, Gianfranco Lamberti, Stefania Musco, Francesco Savoca

Delegati SIUD

Donatella Pistolesi, Marco Torella | *Delegati ai rapporti con le altre Società Scientifiche*

Giovanni Mosiello | *Delegato al Transitional Care*