

Founded in 1924

ISSN 1124-3562

ARCHIVIO ITALIANO DI UROLOGIA E ANDROLOGIA  
**ARCH IT UROL ANDROL**  
ARCHIVES OF ITALIAN UROLOGY AND ANDROLOGY

Vol. 82; n. 2, Supplement 1, June 2010

Indexed in: Medline/Index Medicus, EMBASE/Excerpta Medica, Medbase/Current Opinion, SIIC Data Base, SCOPUS

**XX Congresso Nazionale  
Società Italiana  
di Urologia Oncologica  
(SIUrO)**

**23-25 Giugno 2010  
Roma**

**Gigliola Sica**  
Presidente del Congresso

**Pier Francesco Bassi**  
Presidente Onorario



**Official Journal  
of the SIEUN**

**S.I.E.U.N.**

Società  
Italiana di  
Ecografia  
Urologica  
Nefrologica e  
andrologica

**Official Journal  
of the SIUrO**

**SIUrO**  
Società Italiana di  
Urologia Oncologica

**Official Journal  
of the UrOP**

**UrOP**  
Urologi  
Ospedalità  
Gestione Privata

**SCRIPTA  
MANENT  
EDIZIONI**



GRUPPO RECORDATI



# **Archivio Italiano di Urologia e Andrologia**

**Urological and Andrological Sciences**

Founded in 1924 by: G. Nicolich, U. Gardini, G.B. Lasio

**Official Journal of the SIEUN, the SIUrO, the UrOP**

Indexed in

Medline/Index Medicus - EMBASE/Excerpta Medica - Medbase/Current Opinion - SIIC Data Base



---

**XX CONGRESSO NAZIONALE  
SOCIETÀ ITALIANA DI UROLOGIA ONCOLOGICA**



**PRESIDENTE DEL CONGRESSO**

*Gigliola Sica*

**PRESIDENTE ONORARIO**

*Pier Francesco Bassi*



**Roma, 23-25 Giugno 2010**

**SEDE DEL CONGRESSO**

Università Cattolica del Sacro Cuore  
Facoltà di Medicina e Chirurgia "A. Gemelli"  
Centro Congressi Europa, L.go Francesco Vito 1 (Roma)



## **Consiglio Direttivo**

### **Presidente**

Giuseppe Martorana

### **Vice Presidente**

Riccardo Valdagni

### **Past President**

Raffaele Tenaglia

### **Segretario e Tesoriere**

Alessandro Bertaccini

### **Presidente Incoming**

Giario Conti

### **Consiglieri**

Enrico Bollito, Sergio Bracarda, Renzo Colombo  
Alberto Lapini, Nicola Longo, Massimo Maffezzini  
Gigliola Sica, Cora Sternberg

## **Comitato Scientifico eletto**

### **Presidente**

Gigliola Sica

### **Membri**

Vincenzo Altieri  
Vincenzo Scattoni

### **Comitato di Presidenza**

Giorgio Arcangeli  
Cora Sternberg  
Giuseppe Vespasiani



*Cari Colleghi,*

*è trascorso poco più di un anno dalle elezioni del nuovo Comitato Direttivo SIUrO e forse è tempo di fare un primo bilancio delle attività svolte.*

*La SIUrO, da Gennaio 2009, ha disegnato una nuova strada che potrei sintetizzare con l'espressione "non solo il congresso"! Ha infatti creato un volano di attività con lo scopo di sviluppare e ribadire il ruolo della multidisciplinarietà, convinta che questa sia la strada giusta per gestire al meglio il paziente uro-oncologico.*

*In questi 12 mesi, oltre ad organizzare in tempi record il congresso nazionale, sono stati avviati, portati avanti ed, in alcuni casi, anche conclusi numerosi progetti strategici, a volte ambiziosi, sicuramente innovativi.*

*Tra i progetti formativi quello su cui si è puntato molto è il "core curriculum uro-oncologico". Si tratta di un corso rivolto a giovani specialisti delle tre discipline (urologia, oncologia e radioterapia) per stimolare, trasversalmente, interessi e competenze uro-oncologiche fino a creare una figura, che al di là dei riconoscimenti ufficiali, riunisca tutte le capacità necessarie al fine di gestire al meglio i pazienti con patologie uro-oncologiche. Si è tenuto proprio in questi giorni, a Bertinoro, il primo dei tre incontri previsti per la prima edizione. Il successo riscontrato tra i partecipanti in termini di coinvolgimento, clima, livello qualitativo ed interesse ci fa pensare che a questa edizione ne seguiranno altre.*

*Tra i progetti strategici la rivista "SIUrO magazine" rappresenta un importante traguardo. È, questo, un progetto di cui da tempo si sentiva la necessità, per una società come la SIUrO, ma forse i tempi non erano maturi. Si è costituito un gruppo di lavoro dedicato e ad aprile è uscito il primo numero della rivista.*

*Un altro importante risultato raggiunto nel 2009 è stata la certificazione di qualità. È stato riconosciuto cioè che tutte le attività formative SIUrO hanno quelle caratteristiche, in termini organizzativi e scientifici, che soddisfano i criteri del sistema qualità. Tra i trial clinici è già partito il PRIAS Italia (Prostate Cancer Research International: Active Surveillance), un protocollo sulla sorveglianza attiva che si incardina nell'ambito di un protocollo internazionale (coordinato da Chris Bangma) ma con delle autonomie operative peculiari che la SIUrO è riuscita ad ottenere. Inoltre è stato attivato uno studio relativo al significato diagnostico e prognostico di alcuni marker presenti nel siero di pazienti affetti da cancro della prostata. Infine lo sviluppo e l'aggiornamento di linee guida per la biopsia prostatica e per la citologia urinaria, per le quali sono state organizzate due giornate di studio e di consenso.*

*Oltre ai progetti citati, e a quelli non citati, di importanza strategica per la SIUrO è l'attività dei comitati regionali. Questi, che sono stati ufficializzati nel 2006, hanno avviato una serie di iniziative che favoriscono la creazione di reti multidisciplinari all'interno di uno stesso territorio regionale. Numerosi, infatti, in questi anni sono stati i meeting regionali, che hanno incontrato il consenso dei partecipanti.*

*Possiamo in conclusione dire che la SIUrO in questi ultimi tempi ha raggiunto una vivacità più volte auspicata ma mai realizzata completamente. Ci auguriamo inoltre che queste attività continuino ad aumentare, così come continuino ad aumentare coloro che aderiscono alla filosofia della SIUrO.*

*Il Congresso Nazionale rimane comunque l'impegno maggiore della Società perché rappresenta la migliore vetrina e la sintesi di tutte le attività svolte nel corso dell'anno. Spero di vedervi numerosi a Roma in occasione del XX Congresso Nazionale SIUrO.*

*Presidente SIUrO  
Giuseppe Martorana*



*Cari colleghi ed amici,*

*è per me un grande piacere darvi il benvenuto a Roma per il XX Congresso della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). Si tratta di un evento speciale, poiché si svolge nel ventesimo anniversario della fondazione della Società, avvenuta nel 1990, ed ha come cornice la città eterna, ancora una volta, dopo diciotto anni. La scelta della sede mi rende particolarmente orgogliosa, poiché mi sono laureata e ho percorso tutte le tappe della mia carriera accademica presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica, che si distingue per l'impegno nel rag-*

*giungere livelli di qualificazione sempre più elevati nell'attività didattica, di ricerca ed assistenziale, per l'efficienza organizzativa ed anche per la costante attenzione alla centralità dell'essere umano. Le strutture del Centro Congressi Europa e le aule della Facoltà, dotate di ottima assistenza tecnica, garantiscono disponibilità logistica e capienza adeguata come richiesto dall'importanza della manifestazione.*

*Sono molto onorata della grande responsabilità che mi è stata affidata: per la prima volta a presiedere il Congresso SIUrO non sarà un urologo, un oncologo o un radioterapista, ma un ricercatore di base. Questo si accorda perfettamente con lo spirito della Società, che ancora oggi rappresenta l'unica Società multidisciplinare attiva nel settore delle patologie neoplastiche di interesse urologico e che ha come missione la formazione culturale ed operativa di specialisti, che, pur mantenendo salde le loro radici, sviluppano competenze di respiro più ampio, confrontandosi con colleghi di differente provenienza.*

*È stato determinante per la realizzazione dell'evento il supporto del Presidente, del Direttivo, del Comitato Scientifico e della Segreteria della SIUrO e, naturalmente, del Presidente Onorario e del Comitato di Presidenza del Congresso, nonché della Segreteria Organizzativa, che ringrazio vivamente.*

*Il programma del Congresso prevede, oltre alla tradizionale Giuliani Lecture, altre letture, di cui tre, assegnate alle principali società scientifiche impegnate nella gestione del paziente uro-oncologico e tenute da giovani ricercatori, ed una dedicata agli aspetti più nuovi della ricerca uro-oncologica in Europa. Sono stati organizzati approfondimenti, dibattiti, tavole rotonde e simposi su aspetti anatomico-patologici, diagnostici e terapeutici ed è stata dedicata una sessione agli argomenti "clou" del 2010. Le sessioni "Focus on" tratteranno di aspetti critici nella terapia di alcune neoplasie e di "targeted therapy", incluse le basi biologiche che la sottendono. Sono stati formati dei panel multidisciplinari con l'obiettivo di migliorare ed ampliare l'informazione. In linea con la tradizione congressuale, sono stati organizzati vari corsi, incluso uno dedicato agli infermieri. Una novità è rappresentata dal corso relativo alla interpretazione degli studi clinici, di importanza cruciale nel percorso formativo uro-oncologico. Particolare attenzione è stata riservata ai partecipanti più giovani che avranno, ancora una volta, l'opportunità di incontrare e di dialogare con esperti nazionali ed internazionali. Sono previste comunicazioni orali e sotto forma di poster, e, tra queste ultime, ne sono state selezionate alcune, il cui significato verrà illustrato dal podio. È stato dato più rilievo, e più spazio, alla premiazione dei migliori contributi. Gli abstract sono stati per la prima volta pubblicati su una rivista a diffusione internazionale.*

*Per facilitare la partecipazione di tutti gli interessati, i lavori scientifici sono stati concentrati in tre giorni, che saranno quindi "ad alta intensità".*

*Spero di poter condividere con voi l'emozione e l'interesse che mi auguro il XX Congresso SIUrO susciti.*

*Presidente del Congresso  
Gigliola Sica*



## Con l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica

### Con il Patrocinio di:



Ministero della Salute



Provincia di Roma



Facoltà di Medicina e Chirurgia "A. Gemelli" dell'Università Cattolica del Sacro Cuore



Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica - A.I.R.O.



Associazione Urologi Italiani - A.U.R.O.



Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane - F.I.S.M.



Studi Avanzati Malattie Urologiche - S.A.M.U.R. - onlus



Società Italiana di Andrologia - S.I.A.



Società Italiana di Ecografia Urologica Nefrologica e andrologica - S.I.E.U.N.



Società Italiana di Psico-Oncologia - S.I.P.O.



Società Italiana di Urologia - S.I.U.



Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologica diagnostica - SIAPEC



Società di Urologia dell'Italia Centro Meridionale e delle Isole - S.U.I.C.M.I.



**PROGRAMMA SCIENTIFICO** <sup>1, 2</sup>**Mercoledì 23 Giugno 2010**

10.30-11.00	<b>REGISTRAZIONE PARTECIPANTI</b>
10.45-18.30	<b>Area Poster</b>
<b>Affissione Poster selezionati</b>	
11.00-12.00	<b>Aula Necchi</b>
<b>Comunicazioni orali</b>	<b>PROSTATA 1</b> Moderatori: <i>Krengli Marco (Novara), Rocco Bernardo (Milano), Sgambato Alessandro (Roma)</i>
11.00-12.00	<b>Aula Moscati</b>
<b>Comunicazioni orali</b>	<b>VESCICA 1</b> Moderatori: <i>Cortesi Enrico (Roma), Pinto Francesco (Roma), Sentinelli Steno (Roma)</i>
11.00-12.00	<b>Aula San Luca</b>
<b>Comunicazioni orali</b>	<b>RENE 1</b> Moderatori: <i>Massari Francesco (Bologna), Pierconti Francesco (Roma), Serretta Vincenzo (Palermo)</i>
11.00-12.00	<b>Aula San Camillo</b>
<b>Comunicazioni orali</b>	<b>PROSTATA 2</b> Moderatori: <i>Angelucci Cristiana (Roma), Cozzarini Cesare (Milano), Falsaperla Mario (Catania)</i>
12.00-12.30	<b>Auditorium</b>
<b>SIEUN Junior Lecture</b>	<b>LE NUOVE TECNOLOGIE NELLA ECOGRAFIA TRANSRETTALE DELLA PROSTATA E BIOPSIA</b> Presenter: <i>Martino Pasquale (Bari)</i> Relatore: <i>Roscigno Marco (Bergamo)</i>
12.30-13.00	<b>Auditorium</b>
<b>AIRO Junior Lecture</b>	<b>BREAKING NEWS SU: PROGRESSI TECNOLOGICI IN RADIOTERAPIA</b> Presenter: <i>Mandoliti Giovanni (Baone - PD)</i> Relatore: <i>Livi Lorenzo (Firenze)</i>
13.00-13.30	<b>Auditorium</b>
<b>AIOM Junior Lecture</b>	<b>BREAKING NEWS SU: TERAPIA ORMONALE NEL CARCINOMA PROSTATICO</b> Presenter: <i>Carlini Paolo (Roma)</i> Relatore: <i>Massari Francesco (Bologna)</i>
13.30-14.30	<b>Sala Italia</b>
	<b>LUNCH</b>

<sup>1</sup> Le sessioni con titoli in inglese saranno tenute in lingua inglese.<sup>2</sup> Le sessioni indicate con \* sono accreditate per biologi e anatomopatologi.

14.30-16.00	<b>Aula Necchi</b>
<b>Focus on</b>	<b>ASPETTI CRITICI NEL TRATTAMENTO DELLE NEOPLASIE VESCICALI MUSCOLO-INFILTRANTI</b> Moderatori: <i>Arcangeli Giorgio (Roma), Bassi Pier Francesco (Roma)</i>
	<b>Complicanze precoci della cistectomia radicale (come evitarle e come trattarle)</b> Relatore: <i>Carmignani Giorgio (Genova)</i>
	<b>Criticità della cistectomia nel paziente anziano</b> Relatore: <i>Bassi Pier Francesco (Roma)</i>
	<b>Indiana Pouch (indicazioni e complicanze)</b> Relatore: <i>Maffezzini Massimo (Genova)</i>
	<b>Cistectomia nerve e seminal sparing (indicazioni e complicanze)</b> Relatore: <i>Colombo Renzo (Milano)</i>
	<b>Assistenza anestesiologicala e nutrizionale pre- e post-operatoria</b> Relatore: <i>Crescenti Antonella (Milano)</i>
	<b>Terapia trimodale e strategie di conservazione della vescica – rapporto costo/beneficio</b> Relatore: <i>Arcangeli Giorgio (Roma)</i>
16.00-17.00	<b>Aula Necchi</b>
<b>Panel AURO/SIU</b>	<b>LE LINEE GUIDA: COME FARLE, COME DIFFONDERLE</b> Moderatori: <i>Conti Giario (Como), Mirone Vincenzo (Napoli)</i>
	<b>Introduzione metodologica</b> <i>Pappagallo Giovanni Luigi (Mirano - VE)</i>
	<b>Aspetti relativi alla produzione delle linee guida</b> <i>Mandressi Alberto (Busto Arsizio - VA)</i>
	<b>Aspetti relativi alla implementazione delle linee guida</b> <i>Vespasiani Giuseppe (Roma)</i>
17.00-17.30	<b>Aula Necchi</b>
<b>Tavola Rotonda</b>	<b>BREAKING NEWS SU CHEMIOPREVENZIONE</b> Moderatori: <i>Bertaccini Alessandro (Bologna), Tubaro Andrea (Roma)</i> Relatori: <i>Spatafora Sebastiano (Reggio Emilia), Bracarda Sergio (Arezzo)</i>
17.30-18.30	<b>Auditorium*</b>
<b>Panel</b>	<b>MODELLI ORGANIZZATIVI DI CLINICA MULTIDISCIPLINARE: ESPERIENZE A CONFRONTO</b> Moderatori: <i>Boccardo Francesco (Genova), Valdagni Riccardo (Milano)</i> Relatori: <i>Mosca Alessandra (Novara), Bossi Alberto (Villejuif), Magnani Tiziana (Milano), Roach Mack III (San Francisco)</i>
18.30-20.00	<b>Auditorium</b> <b>CERIMONIA INAUGURALE</b>
20.00-20.45	<b>Auditorium</b> <b>INTRATTENIMENTO CON LUIGI CASELLI E DANIELE RUGGIERI</b>
20.45-22.00	<b>Giardino</b> <b>COCKTAIL “RINFORZATO” DI BENVENUTO</b> <b>(Sottofondo musicale: Lake Jazz Orchestra)</b>

## Giovedì 24 Giugno 2010

08.00-13.00	<b>Area Poster</b>
<b>Affissione Poster selezionati</b>	
08.30-09.30	<b>Aula Necchi*</b>
<b>Comunicazioni orali selezionate</b>	Moderatori: <i>Dogliotti Luigi (Orbassano - TO), Iacopino Fortunata (Roma), Pagliarulo Arcangelo (Bari), Villa Sergio (Milano)</i>
08.30-09.30	<b>Aula Moscatti*</b>
<b>Comunicazioni orali selezionate</b>	Moderatori: <i>Bertaccini Alessandro (Bologna), Carlini Paolo (Roma), Cittadini Achille (Roma), Ricardi Umberto (Torino)</i>
08.30-09.30	<b>Aula San Luca*</b>
<b>Comunicazioni orali selezionate</b>	Moderatori: <i>Porta Camillo (Pavia), Scattoni Vincenzo (Milano), Schinzari Giovanni (Roma), Vavassori Vittorio (Bergamo)</i>
09.30-10.00	<b>Auditorium</b>
<b>ESOU Lecture</b>	<b>MAIN TOPICS IN ONCO-UROLOGICAL RESEARCH TODAY: THE ESOU POINT OF VIEW</b> Presenter: <i>Altieri Vincenzo (Napoli)</i> Relatore: <i>Brewster Simon (Londra)</i>
10.00-11.30	<b>Auditorium</b>
<b>Dibattito strutturato</b>	<b>HIGH RISK PROSTATE CANCER: A MODEL FOR AN INTEGRATED APPROACH</b> Moderatori: <i>Maffezzini Massimo (Genova), Orecchia Roberto (Milano)</i> Relatori: <i>Roach Mack III (San Francisco), Sternberg Cora N. (Roma), Touijer Karim (New York)</i>
11.30-12.00	<b>Auditorium*</b>
<b>Giuliani Lecture</b>	<b>THE PREDICTION PHILOSOPHY: THE NEW SCHOOL OF THOUGHT IN ONCOLOGY?</b> Presenter: <i>Martorana Giuseppe (Bologna)</i> Relatore: <i>Kattan Michael (Cleveland)</i>
12.00-13.00	<b>Auditorium</b>
<b>Focus on</b>	<b>CONSENSO CIPOMO (Collegio dei Primari Medici Oncologi Ospedalieri) SULLA TERAPIA MEDICA DEL TUMORE DELLA PROSTATA</b> Moderatore: <i>Cruciani Giorgio (Lugo - RA)</i> <b>Introduzione</b> Relatore: <i>Cruciani Giorgio (Lugo - RA)</i> <b>Presentazione della survey</b> Relatori: <i>Lapini Alberto (Firenze), Mattioli Rodolfo (Fano - PU)</i> <b>Conclusioni</b> Relatore: <i>Cruciani Giorgio (Lugo - RA)</i>
13.00-14.00	<b>Sala Italia</b> <b>LUNCH</b>
14.00-15.00	<b>Auditorium</b>
<b>Simposio (Pierre Fabre)</b>	<b>INFIAMMAZIONE E PATOLOGIE BENIGNE E MALIGNI DELLA PROSTATA</b> Moderatore: <i>Selli Cesare (Pisa)</i> <b>Correlazione tra infezione e processo trasformante del tessuto prostatico</b> Relatore: <i>Bartoletti Riccardo (Pistoia)</i>

**L'inflammatione nella progressione delle patologie prostatiche**

Relatore: *Sciarra Alessandro (Roma)*

14.00-14.30

**Aula Moscati**

**Beckman Coulter  
Lecture**

**PSA: DALLA DOPPIA STANDARDIZZAZIONE DEL PSA TOTALE AL [-2 PRO PSA]**

Presenter: *Scattoni Vincenzo (Milano)*

Relatore: *Anelli Maria Chiara (Milano)*

14.30-15.00

**Aula Necchi**

**Ge Healthcare Lecture**

**QUELLO CHE NON SI VEDE PUÒ ESSERE PERICOLOSO**

Moderatore: *Conti Giario (Como)*

Relatori: *Lapini Alberto (Firenze), Pappagallo Giovanni Luigi (Mirano - VE)*

14.00-20.00

**Area Poster**

**Affissione Poster**

15.00-16.00

**Auditorium\***

**Focus on**

**BASI BIOLOGICHE DELLA TARGETED THERAPY NEL CARCINOMA A CELLULE RENALI**

Moderatori: *Marchetti Paolo (Roma), Sica Gigliola (Roma)*

**Basi genetiche del carcinoma a cellule renali**

Relatore: *Genuardi Maurizio (Firenze)*

**Basi molecolari della regolazione dell'angiogenesi**

Relatore: *Sica Gigliola (Roma)*

**Meccanismo d'azione dei farmaci anti-angiogenici e resistenza**

Relatore: *Mancuso Andrea (Roma)*

16.00-17.30

**Auditorium\***

**Focus on**

**TERAPIA MEDICA DEL CARCINOMA RENALE METASTATICO**

Moderatori: *Martorana Giuseppe (Bologna), Venturini Marco (Negrar - VR)*

**Targeted therapy: evidenze e pratica clinica ovvero i risultati finali dei "pivotal trials" e i costi del trattamento**

Relatore: *Bracarda Sergio (Arezzo)*

**Trattamento di prima linea: sunitinib o bevacizumab + interferone?**

Relatore: *Porta Camillo (Pavia)*

**Nuove molecole, studi in corso e prospettive future**

Relatore: *Sternberg Cora N. (Roma)*

**La chirurgia nell'era della target therapy**

Relatore: *Salvioni Roberto (Milano)*

17.30-18.30

**Aula Necchi**

**Discussione Poster  
selezionati con slide**

Moderatori: *Balbi Cecilia (Genova), Di Stasi Savino Mauro (Roma), Ortega Cinzia (Orbassano - TO), Ruo Redda Maria Grazia (Torino)*

17.30-18.30

**Aula Moscati**

**Discussione Poster  
selezionati con slide**

Moderatori: *Colecchia Maurizio (Milano), Iacobelli Stefano (Chieti), Longo Nicola (Napoli), Villa Sergio (Milano)*

17.30-18.30

**Aula San Luca**

**Discussione Poster  
selezionati con slide**

Moderatori: *Berruti Alfredo (Torino), Cozzarini Cesare (Milano), Vavassori Vittorio (Bergamo), Volpe Alessandro (Novara)*

18.30-19.30

**Auditorium\***

Panel

**CITOLOGIA E MARKER URINARI: DALLA TEORIA ALLA PRATICA?**Moderatori: *Fadda Guido (Roma), Maioli Patrizia (Ravenna)***Limiti e possibilità della citologia urinaria**Relatore: *Bollito Enrico (Orbassano - TO)***Tecniche ancillari in citologia urinaria**Relatore: *Buriani Carolina (Ferrara)***La citologia urinaria dal punto di vista dell'urologo**Relatore: *Lapini Alberto (Firenze)*

17.00-19.00

**Aula San Camillo\***

Corso

(necessaria preiscrizione  
max 50 partecipanti)**COME INTERPRETARE GLI STUDI CLINICI**Direttore Corso: *Pappagallo Giovanni Luigi (Mirano - VE)***Introduzione**Relatore: *Pappagallo Giovanni Luigi (Mirano - VE)*

- Sviluppo clinico di un trattamento come continuum dalla determinazione della dose alla dimostrazione di beneficio clinico
- Svolgimento del corso

**Note metodologiche I**Relatore: *Di Paola Donato Eugenio (Catanzaro)*

- Endpoints per le diverse fasi della sperimentazione clinica
- Disegno degli studi clinici di fase II e di fase III

**Provocazioni I**Relatori: *Buosi Roberta (Novara) e Maffezzini Massimo (Genova)*

- Uso della PFS anche quando non surrogato di OS?
- Eseguire la fase III anche in presenza di un beneficio di sopravvivenza da studio di fase II randomizzato?

**Discussioni e commento I**Relatore: *Di Paola Donato Eugenio (Catanzaro)***Note metodologiche II**Relatore: *Di Paola Donato Eugenio (Catanzaro)*

- Errori statistici, delta di rilevanza clinica e margine di non inferiorità (equivalenza)
- Maturità statistica

**Provocazioni II**Relatori: *Buosi Roberta (Novara) e Maffezzini Massimo (Genova)*

- Uso di metodi alternativi alla ITT analysis
- (Mis)uso delle analisi per sottogruppi

**Discussioni e commento II**Relatore: *Di Paola Donato Eugenio (Catanzaro)***Provocazioni III**Relatori: *Buosi Roberta (Novara), Maffezzini Massimo (Genova)*

- Una carrellata di studi da (NON) dimenticare...

**Discussione e commento III**Relatore: *Di Paola Donato Eugenio (Catanzaro)***Conclusione del Corso**

Pappagallo Giovanni Luigi (Mirano - VE)

---

## Aula San Luca

### CORSO PER INFERMIERI

Direttori del Corso: *La Sala Maria Teresa (Torino), Sica Gigliola (Roma)*

10.00-10.15

---

### SALUTO DEL PRESIDENTE SIURO E DEL PRESIDENTE DEL CONGRESSO

*Martorana Giuseppe (Bologna), Sica Gigliola (Roma)*

### Apertura dei lavori-Introduzione

Relatore: *La Sala Maria Teresa (Torino)*

10.15-13.00

---

### RICERCA INFERMIERISTICA ED EBN

Moderatori: *Galletti Caterina (Roma), Pappagallo Giovanni Luigi (Mirano - VE)*

#### Introduzione:

#### Il significato e l'importanza della Ricerca Infermieristica ai fini dell'esercizio della crescita professionale

Relatore: *Rega Maria Luisa (Roma)*

#### In cammino verso l'Evidence-Based Nursing

Relatori: *Pappagallo Giovanni Luigi (Mirano - VE), Morosin Arianna (Mirano - VE)*

- **Dalle incertezze ai quesiti (P.I.C.O.)**
- **Dalla definizione degli outcomes alla ricerca bibliografica**
- **Dalla graduazione delle evidenze alla produzione di raccomandazioni per la pratica infermieristica**

#### Discussione

13.00-14.00

---

## Sala Italia

### LUNCH

14.00-14.45

---

## Aula San Luca

### VALUTAZIONE ED ANALISI MEDICO/SCIENTIFICHE

Moderatori: *Di Silverio Franco (Roma), La Sala Maria Teresa (Torino)*

#### Aspetti patologici dei tumori del rene

Relatore: *Colecchia Maurizio (Milano)*

#### Terapia chirurgica ieri e oggi (conservativa)

Relatore: *Racioppi Marco (Roma)*

#### Farmacoterapia e qualità di vita

Relatore: *Ortega Cinzia (Orbassano - TO)*

14.45-16.30

---

### VALUTAZIONE ED ANALISI DEI PERCORSI ASSISTENZIALI

Moderatori: *Derossi Annamaria (Torino), Rega Maria Luisa (Roma)*

#### Clinical pathway: percorsi interni codificati

Relatore: *Bertolino Stefania (Torino)*

#### Raccordo Ospedale/Territorio

#### P.S e continuità assistenziale: ruolo dei MMG

Relatore: *Gallo Rosalba (Roma)*

#### Servizio ospedaliero di continuità assistenziale: integrazione socio-assistenziale

Relatore: *Zoppegno Anna (Roma)*

#### Discussione

16.30-17.00

---

### CHIUSURA DEI LAVORI E COMPILAZIONE QUESTIONARIO ECM

## Venerdì 25 Giugno 2010

08.00-13.00	<b>Area Poster</b>
<b>Affissione Poster</b>	
08.30-09.30	<b>Aula Necchi</b>
<b>Comunicazioni orali Prostata 3</b>	Moderatori: <i>Prayer Galetti Tommaso (Padova), Sica Gigliola (Roma)</i>
08.30-09.30	<b>Aula Moscati</b>
<b>Comunicazioni orali Miscellanea 1</b>	Moderatori: <i>Bracarda Sergio (Arezzo), Terrone Carlo (Novara)</i>
08.30-09.30	<b>Aula San Camillo</b>
<b>Comunicazioni orali Prostata 4</b>	Moderatori: <i>Grassetto Franco (Roma), Villa Sergio (Milano)</i>
08.30-09.30	<b>Aula San Luca</b>
<b>Comunicazioni orali Miscellanea 2</b>	Moderatori: <i>Bollito Enrico (Orbassano - TO), Prezioso Domenico (Napoli)</i>
09.30-10.30	<b>Auditorium</b>
<b>Panel</b>	<p><b>QUELLO CHE L'UROLOGO E L'ONCOLOGO DOVREBBERO SAPERE SULLE TOSSICITÀ DA RADIOTERAPIA NEL TUMORE PROSTATICO</b> Moderatori: <i>Graziotti Pierpaolo (Rozzano - MI), Krengli Marco (Novara), Muto Paolo (Napoli)</i></p> <p><b>Tossicità intestinale e genito-urinaria</b> Relatore: <i>Vavassori Vittorio (Bergamo)</i></p> <p><b>Secondi tumori</b> Relatore: <i>Ricardi Umberto (Torino)</i></p> <p><b>Sfera sessuale</b> Relatore: <i>Arcangeli Stefano (Roma)</i></p> <p><b>Discussione</b></p>
10.30-11.30	<b>Auditorium</b>
<b>Meet the Professors</b>	<p><b>FOCUS ON FOCAL THERAPY IN PROSTATE CANCER</b> Moderatori: <i>Bossi Alberto (Villejuif), Scattoni Vincenzo (Milano)</i> Relatori: <i>Roach Mack III (San Francisco), Marberger Michael (Vienna)</i></p>
11.30-12.30	<b>Auditorium</b>
<b>Panel</b>	<p><b>THE TREATMENT OF HIGH GRADE (G3) NON MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER (NMIBC) CONTROVERSIAL ISSUES</b> Moderatori: <i>Altieri Vincenzo (Napoli), Brausi Maurizio (Carpi - MO)</i></p> <p><b>Conservative treatment: prognostic factors and actual role of BCG</b> Relatore: <i>Pansadoro Vito (Roma)</i></p> <p><b>Do intravesical chemotherapy and "device assisted" therapies have a role?</b> Relatore: <i>Carmignani Giorgio (Genova)</i></p> <p><b>Radical cystectomy: when and how</b> Relatore: <i>Touijer Karim (New York)</i></p>

**Clinical cases**

Relatori: *Brausi Maurizio (Carpi - MO), Altieri Vincenzo (Napoli)*

**Discussion**

12.30-13.00

**Auditorium**

**Highlight 2010**

**SORVEGLIANZA ATTIVA**

Moderatori: *Martorana Giuseppe (Bologna), Valdagni Riccardo (Milano)*  
Relatori: *Conti Giaro (Como), Sanseverino Roberto (Nocera Inferiore - SA)*

13.00-14.00

**Sala Italia**

**LUNCH**

13.00-14.00

**Area poster**

**Poster meet the Author**

Moderatori: *Balbi Cecilia (Genova), Bossi Alberto (Villejuif), Fandella Andrea (Treviso), Fiorentino Michelangelo (Bologna), Lama Gina (Roma), Manferrari Fabio (Bologna), Massari Francesco (Bologna), Voce Salvatore (Ravenna)*

14.00-15.00

**Auditorium**

**Panel**

**NEOFORMAZIONI RENALI DI PICCOLE DIMENSIONI: INTERVENTO O INTERVENTISTICA?**

Moderatori: *Ficarra Vincenzo (Padova), Lapini Alberto (Firenze)*

**Introduzione**

**Biologia delle piccole lesioni renali**

Relatore: *Martignoni Guido (Verona)*

**Esperienze chirurgiche open**

Relatore: *Carini Marco (Firenze)*

**Videolaparoscopica/Robotica**

Relatore: *Gallucci Michele (Roma)*

**Crioablazione**

Relatore: *Cestari Andrea (Milano)*

**Conclusioni**

15.00-16.30

**Auditorium\***

**Approfondimento 1**

**PATHOEPIDEMOLOGY OF PROSTATE CANCER**

Moderatori: *Bollito Enrico (Orbassano - TO), Montironi Rodolfo (Ancona)*

**What's pathoeidemiology? The Epidemiologist's point of view**

Relatore: *Mucci Lorelei (Boston)*

**What's pathoeidemiology? The Pathologist's point of view**

Relatore: *Loda Massimo (Boston)*

**Epidemiology and pathological implications of PIA/PAH in prostate cancer**

Relatore: *Rider Stark Jennifer (Boston)*

**Morphological features of atrophic prostate lesions**

Relatore: *Fiorentino Michelangelo (Bologna)*

**Discussion**

15.00-17.30

**Aula Necchi**

**Corso**

**HOT TOPICS SU: TUMORI DEL TESTICOLO E DEL PENE**

Direttore Corso: *Salvioni Roberto (Milano)*

**La chirurgia del retroperitoneo nei tumori del testicolo (open-laparoscopica-postchemioterapia)**

Relatore: *Nicolai Nicola (Milano)*



**La chirurgia dei linfonodi nei tumori del pene**Relatore: *Piva Luigi (Milano)***L'imaging dei linfonodi del tumore del pene**Relatore: *Pavlica Pietro (Bologna)***Chirurgia conservativa del tumore del pene: tecniche potency sparing tra plastica ricostruttiva e radicalità oncologica**Relatore: *Sasso Francesco (Roma)*

16.30-17.30

**Auditorium\*****Approfondimento 2****PCA3: BASI BIOLOGICHE E APPLICAZIONI CLINICHE**Moderatori: *Gion Massimo (Venezia), Morgià Giuseppe (Sassari)***PCA3: aspetti biologici e tecnico-laboratoristici**Relatore: *Bollito Enrico (Orbassano - TO)***Utilizzo clinico del PCA3**Relatore: *Scarpa Roberto Mario (Orbassano - TO)***Prospettive future e di ricerca**Relatore: *Scattoni Vincenzo (Milano)*

17.30-18.00

**CHIUSURA DEL CONGRESSO E CONSEGNA PREMI  
MIGLIORI COMUNICAZIONI ORALI E POSTER SELEZIONATI**

18.00-19.00

**Auditorium****ASSEMBLEA DEI SOCI SIURO (seconda convocazione)**

## TIMETABLES

## Mercoledì 23 Giugno 2010

	Auditorium	Aula Necchi	Aula Moscatti	Aula San Luca	Aula San Camillo	Area Poster	
10.30-10.45	<b>REGISTRAZIONE PARTECIPANTI</b>						<b>AFFISSIONE POSTER SELEZIONATI (36)</b>
10.45-11.00							
11.00-12.00		<b>Comunicazioni orali (5 min + 1)</b>	<b>Comunicazioni orali (5 min + 1)</b>	<b>Comunicazioni orali (5 min + 1)</b>	<b>Comunicazioni orali (5 min + 1)</b>		
12.00-12.30	<b>SIEUN Junior Lecture</b>						
12.30-13.00	<b>AIRO Junior Lecture</b>						
13.00-13.30	<b>AIOM Junior Lecture</b>						
13.30-14.30	<b>Lunch - Sala Italia</b>						
14.30-16.00		<b>FOCUS ON</b> Aspetti critici nel trattamento delle neoplasie vescicali muscolo infiltranti					
16.00-17.00		<b>PANEL AURO/SIU</b> Le linee guida: come farle, come diffonderle					
17.00-17.30		<b>TAVOLA ROTONDA</b> Breaking News su chemioprevenzione					
17.30-18.30	<b>PANEL *</b> Modelli organizzativi di clinica multidisciplinare: esperienze a confronto						
18.30-20.00	<b>CERIMONIA INAUGURALE</b>  Consegna Premi di riconoscimento						
20.00-20.45	<b>Intrattenimento con Luigi Caselli e Daniele Ruggieri</b>						
20.45-22.00	<b>COCKTAIL "RINFORZATO" DI BENVENUTO IN GIARDINO</b> (Sottofondo musicale: Lake Jazz Orchestra)						

## Giovedì 24 Giugno 2010

	Auditorium	Aula Necchi	Aula Moscati	Aula San Luca	Aula San Camillo	Area Poster
08.00-08.30						<b>AFFISSIONE POSTER SELEZIONATI</b>
08.30-09.30		<b>Comunicazioni orali selezionate (7 min + 3)</b>	<b>Comunicazioni orali selezionate (7 min + 3)</b>	<b>Comunicazioni orali selezionate (7 min + 3)</b>		
09.30-10.00	<b>ESOU LECTURE</b>					
10.00-11.30	<b>DIBATTITO STRUTTURATO High risk prostate cancer: a model for an integrated approach</b>			<b>Corso Infermieri</b>		
11.30-12.00	<b>GIULIANI LECTURE * The prediction philosophy: the new school of thought in Oncology?</b>					
12.00-13.00	<b>FOCUS ON Consenso CIPOMO sulla terapia medica del tumore della prostata</b>					
13.00-14.00	<b>Lunch - Sala Italia</b>					
14.00-15.00	<b>SIMPOSIO Pierre Fabre</b>		<b>Beckman Coulter Lecture</b>	<b>Corso Infermieri</b>		<b>AFFISSIONE POSTER</b>
15.00-16.00		<b>Ge Healthcare Lecture</b>				
15.00-16.00	<b>FOCUS ON * Basi biologiche della targeted therapy nel carcinoma a cellule renali</b>					
16.00-17.00	<b>FOCUS ON * Terapia medica del carcinoma renale metastatico</b>					
17.15-17.30					<b>CORSO * Come interpretare gli studi clinici</b>	
17.30-18.30		<b>Discussione Poster selezionati con slide (3 min + 2)</b>	<b>Discussione Poster selezionati con slide (3 min + 2)</b>	<b>Discussione Poster selezionati con slide (3 min + 2)</b>		
18.30-19.00	<b>PANEL * Citologia e marker urinari: dalla teoria alla pratica?</b>					
19.00-19.30						
19.30-20.00						

## Venerdì 25 Giugno 2010

	Auditorium	Aula Necchi	Aula Moscati	Aula San Luca	Aula San Camillo	Area Poster
08.00-08.30						<b>AFFISSIONE POSTER</b>
08.30-09.30		<b>Comunicazioni orali (5 min + 1)</b>	<b>Comunicazioni orali (5 min + 1)</b>	<b>Comunicazioni orali (5 min + 1)</b>	<b>Comunicazioni orali (5 min + 1)</b>	
09.30-10.30	<b>PANEL</b> Quello che l'urologo e l'oncologo dovrebbero sapere sulle tossicità da radioterapia					
10.30-11.30	<b>MEET THE PROFESSORS</b> Focus on focal therapy in prostate cancer					
11.30-12.30	<b>PANEL</b> The treatment of high grade (G3) non muscle invasive bladder cancer (NMIBC) controversial issues					
12.30-13.00	<b>HIGHLIGHT 2010</b> Sorveglianza attiva					
13.00-14.00	<b>Lunch - Sala Italia</b>					<b>Poster meet the Author</b>
14.00-15.00	<b>PANEL</b> Neoformazioni renali di piccole dimensioni: intervento o interventistica?					
15.00-16.30	<b>APPROFONDIMENTO 1 *</b> Pathoepidemiology of prostate cancer		<b>CORSO</b> Hot topic su: tumori del testicolo e del pene			
16.30-17.30	<b>APPROFONDIMENTO 2 *</b> PCA3: basi biologiche e applicazioni cliniche					
17.30-18.00	<b>CHIUSURA DEL CONGRESSO E CONSEGNA PREMI MIGLIORI COMUNICAZIONI ORALI E POSTER SELEZIONATI</b>					
18.00-19.00	<b>2<sup>a</sup> Convocazione</b> Assemblea dei Soci SIUrO					

## ELENCO DEI RELATORI

Altieri Vincenzo (Napoli)	p. 9, 13, 14	Mandressi Alberto (Busto Arsizio - VA)	p. 8
Anelli Maria Chiara (Milano)	p. 10	Manferrari Fabio (Bologna)	p. 14
Angelucci Cristiana (Roma)	p. 7	Marberger Michael (Vienna)	p. 13
Arcangeli Giorgio (Roma)	p. 8	Marchetti Paolo (Roma)	p. 10
Arcangeli Stefano (Roma)	p. 13	Martignoni Guido (Verona)	p. 14
Balbi Cecilia (Genova)	p. 10, 14	Martino Pasquale (Bari)	p. 7
Bartoletti Riccardo (Pistoia)	p. 9	Martorana Giuseppe (Bologna)	p. 9, 10, 12, 14
Bassi Pier Francesco (Roma)	p. 8	Massari Francesco (Bologna)	p. 7, 14
Berruti Alfredo (Torino)	p. 10	Mattioli Rodolfo (Fano - PU)	p. 9
Bertaccini Alessandro (Bologna)	p. 8, 9	Mirone Vincenzo (Napoli)	p. 8
Bertolino Stefania (Torino)	p. 12	Montironi Rodolfo (Ancona)	p. 14
Boccardo Francesco (Genova)	p. 8	Morgia Giuseppe (Sassari)	p. 15
Bollito Enrico (Orbassano - TO)	p. 11, 13, 14, 15	Morosin Arianna (Mirano - VE)	p. 12
Bossi Alberto (Villejuif)	p. 8, 13, 14	Mosca Alessandra (Novara)	p. 8
Bracarda Sergio (Arezzo)	p. 8, 10, 13	Mucci Lorelei (Boston)	p. 14
Brausi Maurizio (Carpi - MO)	p. 13, 14	Muto Paolo (Napoli)	p. 13
Brewster Simon (Londra)	p. 9	Nicolai Nicola (Milano)	p. 14
Buosi Roberta (Novara)	p. 11	Orecchia Roberto (Milano)	p. 9
Buriani Carolina (Ferrara)	p. 11	Ortega Cinzia (Candiolo - TO)	p. 10, 12
Carini Marco (Firenze)	p. 14	Pagliarulo Arcangelo (Bari)	p. 9
Carlini Paolo (Roma)	p. 7, 9	Pansadoro Vito (Roma)	p. 13
Carmignani Giorgio (Genova)	p. 8, 13	Pappagallo Giovanni Luigi (Mirano - VE)	p. 8, 10, 11, 12
Cestari Andrea (Milano)	p. 14	Pavlica Pietro (Bologna)	p. 15
Cittadini Achille (Roma)	p. 9	Pierconti Francesco (Roma)	p. 7
Colecchia Maurizio (Milano)	p. 10, 12	Pinto Francesco (Roma)	p. 7
Colombo Renzo (Milano)	p. 8	Piva Luigi (Milano)	p. 15
Conti Giaro (Como)	p. 8, 10, 14	Porta Camillo (Pavia)	p. 9, 10
Cortesi Enrico (Roma)	p. 7	Prayer Galetti Tommaso (Padova)	p. 13
Cozzarini Cesare (Milano)	p. 7, 10	Prezioso Domenico (Napoli)	p. 13
Crescenti Antonella (Milano)	p. 8	Racioppi Marco (Roma)	p. 12
Cruciani Giorgio (Lugo - RA)	p. 9	Rega Maria Luisa (Roma)	p. 12
Derossi Annamaria (Torino)	p. 12	Ricardi Umberto (Torino)	p. 9, 13
Di Paola Donato Eugenio (Catanzaro)	p. 11	Rider Stark Jennifer (Boston)	p. 14
Di Silverio Franco (Roma)	p. 12	Roach Mack III (San Francisco)	p. 8, 9, 13
Di Stasi Savino Mauro (Roma)	p. 10	Rocco Bernardo (Milano)	p. 7
Dogliotti Luigi (Orbassano - TO)	p. 9	Roscigno Marco (Bergamo)	p. 7
Fadda Guido (Roma)	p. 11	Ruo Redda Maria Grazia (Torino)	p. 10
Falsaperla Mario (Catania)	p. 7	Salvioni Roberto (Milano)	p. 10, 14
Fandella Andrea (Treviso)	p. 14	Sanseverino Roberto (Nocera Inferiore - SA)	p. 14
Ficarra Vincenzo (Padova)	p. 14	Sasso Francesco (Roma)	p. 15
Fiorentino Michelangelo (Bologna)	p. 14	Scarpa Roberto Mario (Orbassano - TO)	p. 15
Galletti Caterina (Roma)	p. 12	Scattoni Vincenzo (Milano)	p. 9, 10, 13, 15
Gallo Rosalba (Roma)	p. 12	Schinzari Giovanni (Roma)	p. 9
Gallucci Michele (Roma)	p. 14	Sciarra Alessandro (Roma)	p. 10
Genuardi Maurizio (Firenze)	p. 10	Selli Cesare (Pisa)	p. 9
Gion Massimo (Venezia)	p. 15	Sentinelli Steno (Roma)	p. 7
Grassetto Franco (Roma)	p. 13	Serretta Vincenzo (Palermo)	p. 7
Graziotti Pierpaolo (Rozzano - MI)	p. 13	Sgambato Alessandro (Roma)	p. 7
Iacobelli Stefano (Chieti)	p. 10	Sica Gigliola (Roma)	p. 10, 12, 13
Iacopino Fortunata (Roma)	p. 9	Spatafora Sebastiano (Reggio Emilia)	p. 8
Kattan Michael (Cleveland)	p. 9	Sternberg Cora N. (Roma)	p. 9, 10
Krengli Marco (Novara)	p. 7, 13	Terrone Carlo (Novara)	p. 13
Lama Gina (Roma)	p. 14	Touijer Karim (New York)	p. 9, 13
Lapini Alberto (Firenze)	p. 9, 10, 11, 14	Tubaro Andrea (Roma)	p. 8
La Sala Maria Teresa (Torino)	p. 12	Valdagni Riccardo (Milano)	p. 8, 14
Livi Lorenzo (Firenze)	p. 7	Vavassori Vittorio (Bergamo)	p. 9, 10, 13
Loda Massimo (Boston)	p. 14	Venturini Marco (Negrar - VR)	p. 10
Longo Nicola (Napoli)	p. 10	Vespasiani Giuseppe (Roma)	p. 8
Maffezzini Massimo (Genova)	p. 8, 9, 11	Villa Sergio (Milano)	p. 9, 10, 13
Magnani Tiziana (Milano)	p. 8	Voce Salvatore (Ravenna)	p. 14
Maioli Patrizia (Ravenna)	p. 11	Volpe Alessandro (Novara)	p. 10
Mancuso Andrea (Roma)	p. 10	Zoppegno Anna (Roma)	p. 12
Mandolini Giovanni (Baone - PD)	p. 7		

## SESSIONI

### Mercoledì 23 Giugno 2010 ore 11.00-12.00

#### Aula Necchi: Comunicazioni Orali - Prostata 1

##### 60 - EFFECTS OF THE CO-ADMINISTRATION OF BICALUTAMIDE AND 4-OH TAMOXIFEN ON HUMAN PROSTATIC CANCER CELL LINE LNCAP

*Cecilia Balbi<sup>1</sup>, Paola Barboro<sup>1</sup>, Erica Repaci<sup>1</sup>, Nicoletta Ferrari<sup>1</sup>, Alessandra Rubagotti<sup>2</sup>, Francesco Boccardo<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro, Genova; <sup>2</sup>Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro e Dipartimento di Oncologia, Biologia e Genetica, Università di Genova, Genova

##### 62 - AZACITIDINE TREATMENT SENSITIZES AGAINST BICALUTAMIDE AND RADIOTHERAPY IN ANDROGEN INDEPENDENT PROSTATE CANCER CELLS

*Gravina Giovanni Luca<sup>1,2</sup>, Festuccia Claudio<sup>2</sup>, Di Sante Stefania<sup>3</sup>, Marampon Francesco<sup>1,2</sup>, Fratticci Amato<sup>1</sup>, Carosa Eleonora<sup>3</sup>, Castri Alessandra<sup>3</sup>, Ventura Luca<sup>4</sup>, Jannini Emmanuele A.<sup>3</sup>, Tombolini Vincenzo<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Experimental Medicine, Division of Radiotherapy; <sup>2</sup>Radiobiology, University of L'Aquila; <sup>3</sup>Department of Experimental Medicine, Course of Endocrinology and Medical Sexology, University of L'Aquila; <sup>4</sup>Division of Anatomic-Pathology, San Salvatore Hospital, L'Aquila

##### 120 - ARE THE EAU GUIDELINES ON PROSTATE CANCER FOLLOWED BY ITALIAN UROLOGISTS? RESULTS FROM THE M.I.R.R.O.R. (MULTICENTER ITALIAN REPORT ON RADICAL PROSTATECTOMY OUTCOMES AND RESEARCH) GROUP

*Alchiede Simonato<sup>1</sup>, Virginia Varca<sup>1</sup>, Mauro Gacci<sup>2</sup>, Marco Carini<sup>2</sup>, Giulio Nicita<sup>2</sup>, Andrea Decensi<sup>3</sup>, Aldo Franco De Rose<sup>1</sup>, Massimo Maffezzini<sup>4</sup>, Ottavio de Cobelli<sup>5</sup>, Roberto Salvioni<sup>6</sup>, Andrea Briganti<sup>7</sup>, Vincenzo Mirone<sup>8</sup>, Giorgio Carmignani<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Clinica Urologica, "L. Giuliani", Genova; <sup>2</sup>Department of Urology, University of Florence; <sup>3</sup>Dipartimento di Oncologia, Ospedali Galliera, Genova; <sup>4</sup>Dipartimento di Urologia, Ospedali Galliera, Genova; <sup>5</sup>Dipartimento di Urologia, IEO, Milano; <sup>6</sup>Dipartimento di Urologia, Istituto Tumori, Milano; <sup>7</sup>Dipartimento di Urologia, HSR Milano; <sup>8</sup>Department of Urology, University Federico II, Napoli

##### 151 - 1H-MRI IN-VIVO PROSTATE SPECTROSCOPY (1H-MRSI) AT 1,5 T AND EX-VIVO HIGH RESOLUTION MAGIC ANGLE 1H-NMR SPECTROSCOPY AT 11 T AFTER RADICAL RETROPUBIC PROSTATECTOMY (RRP): COMPARISON AND CORRELATION OF NEW METABOLITE LEVELS IN PROSTATE CANCER

*Silvia Bernardo<sup>1</sup>, Valeria Panebianco<sup>1</sup>, Alessandro Sciarra<sup>2</sup>, Stefano Salciccia<sup>2</sup>, Maria Cristina Valerio<sup>3</sup>, Andrea Alfarone<sup>2</sup>, Alessandro Gentilucci<sup>2</sup>, Danilo Lisi<sup>1</sup>, Eleonora Santucci<sup>1</sup>, Susanna Cattarino<sup>2</sup>, Roberto Passariello<sup>1</sup>, Vincenzo Gentile<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Dipartimento di Scienze Radiologiche, Sapienza Università di Roma; <sup>2</sup>Dipartimento di Scienze Urologiche, Sapienza Università di Roma; <sup>3</sup>Dipartimento di Chimica, Sapienza Università di Roma

##### 155 - PSA ACCELERATION

*Luigi Benecchi, Carmelo Destro Pastizzaro, Anna Maria Pieri, Michele Potenzoni*

Urology, Fidenza Hospital, Parma

##### 204 - ROBOT-ASSISTED LAPAROSCOPIC PROSTATECTOMY VERSUS BRACHYTHERAPY IN THE TREATMENT OF LOW RISK PROSTATIC CANCER: RETROSPECTIVE EVALUATION OF FUNCTIONAL AND QUALITY OF LIFE RESULTS

*Claudio Giberti, Fabrizio Gallo, Emilio Gastaldi, Luciano Chiono, Maurizio Schenone*

Dipartimento di Chirurgia, Divisione di Urologia, Ospedale San Paolo, Savona, Italy

##### 207 - AMPLE VARIABILITY OF PROSTATIC BIOPSY SAMPLING IN PATIENTS WITH CLINICALLY INTRACAPSULAR DISEASE. A COMPARISON OF BIOPSIES AT DIAGNOSIS AND REPEAT BIOPSY ON THE SURGICAL SPECIMEN

*Massimo Maffezzini<sup>1</sup>, Fabio Campodonico<sup>1</sup>, Rodolfo Hurler<sup>2</sup>, Ottavio De Cobelli<sup>3</sup>, Giorgio Carmignani<sup>4</sup>, Rodolfo Montironi<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Department of Urology E.O. Ospedali Galliera, Genova; <sup>2</sup>Clinical Institute Humanitas Gavazzeni Bergamo; <sup>3</sup>European Institute of Oncology, Milano; <sup>4</sup>Urology university clinic of Genova; <sup>5</sup>Pathological Anatomy University of Ancona

##### 238 - TRANSRECTAL ULTRASOUND-GUIDED PROSTATIC BIOPSY: OUR EXPERIENCE

*Pietro Palumbo, Rossella Manco, Vincenzo Maria Altieri, Roberto Castellucci, Vittore Verratti,*

*Lucia Anna Mastroserio, Raffaele Lanfranco Tenaglia*

Clinica Urologica, Ospedale "SS. Annunziata", Università "G. D'Annunzio", Chieti, Italy

##### 246 - ROBOTIC RADICAL PROSTATECTOMY: DOES PROCTORING AFFECT PERIOPERATIVE AND PATHOLOGIC OUTCOMES?

*Gianluca D'Elia, Paolo Emiliozzi, Gianfranco Ortolani, Antonio Iannello, Umberto Anceschi*

Ospedale San Giovanni, Roma, Italy

##### 272 - EFFICACY OF LOW-DOSE KETOCONAZOLE IN CASTRATION RESISTANT PROSTATE CANCER (CRPC): A SINGLE INSTITUTION EXPERIENCE

*Cinzia Ortega<sup>1</sup>, Veronica Prati<sup>1</sup>, Valentina Coha<sup>1</sup>, Leonardo D'Urso<sup>2</sup>, Giovanni Muto<sup>2</sup>, Massimo Aglietta<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Medical Oncology Unit, Institute for Cancer Research and Treatment, Candiolo, Turin; <sup>2</sup>Urology Unit, S. Giovanni Bosco Hospital, Turin, Italy

**287 - ACTIVE SURVEILLANCE IN PROSTATE CANCER LOW-RISK PATIENTS:  
5 YEAR SINGLE INSTITUTION EXPERIENCE**

*Giganti Maria Olga<sup>1</sup>, Rancati Tiziana<sup>1</sup>, Nicolai Nicola<sup>2</sup>, Villa Sergio<sup>3</sup>, Donegani Simona<sup>1</sup>, Magnani Tiziana<sup>1</sup>, Bedini Nice<sup>3</sup>, Salvioni Roberto<sup>2</sup>, Valdagni Riccardo<sup>1</sup>, and the multidisciplinary clinic working group Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, Milano, Italy*

<sup>1</sup>Scientific Director's Office, Prostate Program, Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale dei Tumori, Milan; <sup>2</sup>Department of Urology, Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale dei Tumori, Milan; <sup>3</sup>Department of Radiotherapy, Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale dei Tumori, Milan

Mercoledì 23 Giugno 2010 ore 11.00-12.00

**Aula Moscati: Comunicazioni Orali - Vescica 1**
**10 - SINGLE DOSE PRULIFLOXACIN CAN ENHANCE PATIENTS' COMPLIANCE TO BCG INTRAVESICAL THERAPY FOR NON MUSCLE-INVASIVE BLADDER CANCER**

*Vincenzo Serretta, Rosa Giamo, Dario Passalacqua, Antonina Ruggirello, Rosalinda Allegro, Darvinio Melloni*  
Section of Urology, Department of Internal Medicine, Cardiovascular and Nephro-Urological Diseases, University of Palermo, Italy

**54 - AGE > 70 YEARS IS AN ABSOLUTE CONTRAINDICATION TO ORTHOTOPIC BLADDER REPLACEMENT AFTER RADICAL CYSTECTOMY (RC) IN WOMEN: A MULTI-INSTITUTIONAL STUDY**

*Maurizio Brausi, Giuseppe De Luca, Alberto Romano, Giancarlo Peracchia, Carlo Daniele<sup>1</sup>, Pietro Cortellini<sup>2</sup>, Alberto Reggiani<sup>3</sup>*  
Depts. of Urology AUSL Modena, <sup>1</sup>Ferrara, <sup>2</sup>Parma, <sup>3</sup>Bologna, Italy

**78 - CONTEMPORARY MANAGEMENT OF NON MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER AT ITALIAN REFERRAL CENTERS ADOPTING EAU GUIDELINES**

*Gontero Paolo<sup>1</sup>, Oderda Marco<sup>1</sup>, Altieri Vincenzo<sup>2</sup>, Bartoletti Riccardo<sup>3</sup>, Cai Tommaso<sup>3</sup>, Colombo Renzo<sup>4</sup>, Curotto Antonio<sup>5</sup>, Marson Francesco<sup>1</sup>, Di Stasi Savino<sup>6</sup>, Maffezzini Massimo<sup>7</sup>, Serretta Vincenzo<sup>8</sup>, Sogni Filippo<sup>9</sup>, Terrone Carlo<sup>9</sup>, Mirone Vincenzo<sup>2</sup>, Carmignani Giorgio<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Urologia 1, Università degli Studi di Torino, Torino; <sup>2</sup>Clinica Urologica, Università Federico II di Napoli, Napoli; <sup>3</sup>Clinica Urologica, Università di Firenze, Firenze; <sup>4</sup>Urologia, Ospedale San Raffaele, Milano; <sup>5</sup>Clinica Urologica, Ospedale San Martino di Genova; <sup>6</sup>Clinica Urologica, Università di Tor Vergata, Roma; <sup>7</sup>Urologia, Ospedale Galliera, Genova; <sup>8</sup>Urologia, Università di Palermo, Palermo; <sup>9</sup>Clinica Urologica, Università del Piemonte Orientale, Novara

**95 - DETECTION OF CIRCULATING TUMOR CELLS AS PROGNOSTIC FACTOR IN INTRAVESICAL ADJUVANT THERAPY IN NON MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER**

*Ettore De Berardinis<sup>1</sup>, Gian Maria Busetto<sup>1</sup>, Gabriele Antonini<sup>1</sup>, Mariarosaria Di Placido<sup>1</sup>, Chiara Nicolazzo<sup>2</sup>, Arianna Petracca<sup>2</sup>, Vincenzo Gentile<sup>1</sup>, Paola Gazzaniga<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Sapienza Università di Roma, Policlinico Umberto I, Dipartimento di Urologia; <sup>2</sup>Sapienza Università di Roma, Policlinico Umberto I, Dipartimento di Medicina Sperimentale

**121 - THERMO-CHEMOTHERAPY FOR INTERMEDIATE OR HIGH-RISK RECURRENT NON MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER PATIENTS AFTER FIRST LINE THERAPY FAILURE**

*M. Racioppi, A. Volpe, D. D'Agostino, E. Cappa, G. Gulino, E. Sacco, F. Pinto, G. Palermo, F. Marangi, A. Totaro, P.F. Bassi*  
Department of Urology, Catholic University, Rome

**135 - ROLE OF DUAL SOURCE CT CISTOGRAPHY AND VIRTUAL CISTOSCOPY IN DETECTION OF BLADDER CANCER: COMPARISON WITH PHOTODYNAMIC DIAGNOSIS (PDD) METHOD IN THE BLADDER CANCER**

*Luisa Di Mare<sup>1</sup>, Valeria Panebianco<sup>1</sup>, Silvia Bernardo<sup>1</sup>, Susanna Cattarino<sup>2</sup>, Ettore De Berardinis<sup>2</sup>, Gian Maria Busetto<sup>2</sup>, Franco Di Silverio<sup>2</sup>,*

<sup>1</sup>Dip. Radiologia Università Sapienza Roma; <sup>2</sup>Dip. Urologia Università Sapienza Roma

**149 - TISSUE PHARMACOKINETICS OF MITOMYCIN-C IN THE HUMAN BLADDER WALL AFTER PASSIVE DIFFUSION, THERMO-CHEMOTHERAPY AND ELECTROMOTIVE DRUG ADMINISTRATION**

*Cristian Verri<sup>1</sup>, Emanuele Liberati<sup>1</sup>, Marco Casilio<sup>1</sup>, Renato Massoud<sup>2</sup>, Giorgio Fucci<sup>2</sup>, Susanna Dolci<sup>3</sup>, Pierluigi Navarra<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Department of Surgery/Urology, Tor Vergata University, Rome; <sup>2</sup>Department Clinical Biochemistry, Tor Vergata University, Rome; <sup>3</sup>Department Cell and Biology, Tor Vergata University, Rome; <sup>4</sup>Institute of Pharmacology Catholic, Rome

**161 - STABILIZATION OF UROTHELIAL PRIMARY CULTURE AND CHEMOSENSITIVITY ASSAY IN TRANSITIONAL CELL CARCINOMA (TCC)**

*Cinzia Fabbiano<sup>1</sup>, Giovanni Palleschi<sup>2</sup>, Antonio Luigi Pastore<sup>2</sup>, Luigi Silvestri<sup>2</sup>, Andrea Ripoli<sup>2</sup>, Domenico Autieri<sup>2</sup>, Vincenzo Petrozza<sup>3</sup>, Antonella Calogero<sup>1</sup>, Antonio Carbone<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Sapienza University of Rome, Dept. of Experimental Medicine Polo Pontino, Latina, Italy; <sup>2</sup>Sapienza University of Rome, Dept. of Urology Polo Pontino, Terracina (LT), Italy; <sup>3</sup>Sapienza University of Rome, Dept. of Histopathology Polo Pontino

**235 - CAN HIGH GRADE TRANSITIONAL CELL CARCINOMA IN THE PROSTATIC URETHRA REPRESENT A RISK FACTOR FOR DISEASE PROGRESSION?**

*Stefania Cicuto, Daniele Tiscione, Valentina Pecorari, Sandro Bosetti, Gianni Malossini*  
Ospedale S. Chiara, Trento, Italy

**243 - PALLIATIVE RADIOTHERAPY FOR BLADDER CANCER: A SMALL RETROSPECTIVE STUDY**

*Girolamo Spagnoletti, Giuseppe De Nobili, Rita Marchese, Anna Maria Leo, Raffaella Rignanese, Giuseppe Bove*  
Radiotherapy Department, Foggia University Hospital, Italy

Mercoledì 23 Giugno 2010 ore 11.00-12.00

**Aula San Luca Comunicazioni Orali Rene 1**

**47 - PERCUTANEOUS CRYOABLATION (PCA) FOR RENAL MASSES: IS SOMETHING GOING TO CHANGE?**

*Nicola Nicolai, Carlo Spreafico, Mario Catanzaro, Tullio Torelli, Silvia Stagni, Davide Biasoni, Luigi Piva, Andrea Necchi, Angelo Milani, Paolo Girotti, Alfonso Marchianò, Roberto Salvioni*  
Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

**84 - TUMOR ENUCLEATION VERSUS RADICAL NEPHRECTOMY IN THE TREATMENT OF INTRACAPSULAR RENAL CELL CARCINOMA UP TO 7 CM**

*Andrea Minervini, Sergio Semi, Giampaolo Siena, Nicola Tosi, Agostino Tuccio, Mario Alberto Rossetti, Gianni Vittori, Alessandro Ierardi, Saverio Giancane, Federico Lanzi, Lorenzo Masieri, Michele Lanciotti, Annalisa Mantella, Saba Khorrami, Alberto Lapini, Marco Carini*  
Department of Urology, University of Florence, Careggi Hospital, Florence, Italy

**116 - URINARY PROTEOMICS IN RENAL CELL CANCER BY MALDI-TOF MASS SPECTROMETRY: A PRELIMINARY CONTROLLED STUDY**

*Gardi Mario<sup>1</sup>, Vittori Matteo<sup>2</sup>, Inzitari Rosanna<sup>3</sup>, Fanali Chiara<sup>3</sup>, Iavarone Federica<sup>3</sup>, Volpe Andrea<sup>2</sup>, Sacco Emilio<sup>2</sup>, Pinto Francesco<sup>2</sup>, Recupero Salvatore<sup>2</sup>, Destito Antonio<sup>2</sup>, Castagnola Massimo<sup>3</sup>, Bassi Pier Francesco<sup>2</sup>*  
<sup>1</sup>School in Urologic Oncology, Catholic University, Rome; <sup>2</sup>Urology, University Hospital 'A. Gemelli', Catholic University, Rome; <sup>3</sup>Institute of Biochemistry and Clinical Biochemistry, Catholic University, Rome

**128 - TSH ELEVATION AS MARKER OF EFFICACY IN SUNITINIB RECEIVING PATIENTS WITH METASTATIC RENAL CELL CARCINOMA**

*Baldazzi Valentina, Tassi Renato, Lapini Alberto<sup>1</sup>, Caruso Salvatore, Cipriani Greta, Diacciati Sara, Cerullo Carmine, Brogi Lorenzo, Santomagno Carmine, Carini Marco<sup>1</sup>, Mazzanti Roberto*  
Oncologia Medica 2, A.O.U. Careggi; <sup>1</sup>Urologia 1, A.O.U. Careggi, Firenze

**157 - NEW PERSPECTIVES IN THE SURGICAL MANAGEMENT OF ADVANCED RENAL-CELL CARCINOMA IN THE ERA OF TARGETED THERAPIES: PRELIMINARY CASE-SERIES FROM A REFERRAL INSTITUTION**

*Roberto Salvioni<sup>1</sup>, Nicola Nicolai<sup>1</sup>, Mario Catanzaro<sup>1</sup>, Andrea Necchi<sup>1</sup>, Tullio Torelli<sup>1</sup>, Angelo Milani<sup>1</sup>, Luigi Piva<sup>1</sup>, Davide Biasoni<sup>1</sup>, Silvia Stagni<sup>1</sup>, Paolo Girotti<sup>1</sup>, Antonio Procopio<sup>2</sup>, Elena Verzoni<sup>2</sup>, Emilio Bajetta<sup>2</sup>*  
<sup>1</sup>S.C. Urologia, Istituto Nazionale dei Tumori di Milano; <sup>2</sup>S.C. Oncologia medica B, Istituto Nazionale dei Tumori di Milano

**165 - DIABETES MELLITUS IS A RISK FACTOR FOR PROGRESSION IN RENAL CELL CARCINOMA**

*Antonio Vavallo, Giuseppe Lucarelli, Michele Tedeschi, Stefano Vittorio Impedovo, Monica Rutigliano, Silvano Palazzo, Carlo Bettocchi, Michele Battaglia, Francesco Paolo Selvaggi, Pasquale Ditunno*  
University of Bari, Department of Emergency and Organ Transplantation-Urology, Andrology and Kidney Transplantation Unit, Bari, Italy

**188 - ROLE OF CRYOTHERAPY IN THE TREATMENT OF PERI-HILAR RENAL TUMORS**

*Vincenzo Ferrara, Behrouz Azizi, Carlo Vecchioli, Willy Giannubilo, Antonio Garritano*  
Operative Unit of Urology, Ospedale Civile di Jesi, Jesi (AN), Italy

**205 - THE ROLE OF SURGERY IN RENAL CELL CARCINOMA: A SINGLE CENTER EXPERIENCE FROM 1979 TO 2009**

*Silvano Palazzo, Stefano Impedovo, Giuseppe Lucarelli, Pasquale Ditunno, Pasquale Martino, Carlo Bettocchi, Michele Battaglia, Francesco Paolo Selvaggi*  
Dipartimento dell'Emergenza e dei Trapianti di Organi, Università Aldo Moro di Bari

**247 - URO-CT AS TAILORED-IMAGING FOR DETECTION AND EVALUATION OF RENAL AND TRANSITIONAL CANCER**

*Federico Lanzi<sup>1</sup>, Simone Agostini<sup>2</sup>, Tommaso Lombardi<sup>2</sup>, Lorenzo Masieri<sup>1</sup>, Nicola Tosi<sup>1</sup>, Graziano Vignolini<sup>1</sup>, Francesco Mondaini<sup>2</sup>, Sergio Semi<sup>1</sup>, Alberto Lapini<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Department of Urology, University of Florence, Careggi Hospital, Florence; <sup>2</sup>Department of Radiology, University of Florence

**253 - NEPHRON SPARING LAPAROSCOPIC SURGERY FOR RENAL CELL CARCINOMA OF 4-7 CM**

*Andrea Polara, Luca Aresu, Alessandro Cielo, Francesco Maritati, Massimo Occhipinti, Gaetano Grosso*  
Casa di Cura Polispecialistica Pederzoli, Peschiera del Garda (VR), Italy

Mercoledì 23 Giugno 2010 ore 11.00-12.00

**Aula San Camillo: Comunicazioni Orali Prostata 2**

**21 - SERUM ANDROGEN VALUE CAN NOT PREDICT THE PRESENCE OF PROSTATE CANCER IN PATIENTS WITH HGPIN**

*Cosimo De Nunzio, Alberto Trucchi, Antonio Cicione, Alfonso Carluccini, Andrea Cantiani, Francesco Iori, Cristina Avitabile, Andrea Tubaro*  
Department of Urology, Ospedale Sant'Andrea, University "La Sapienza", Rome, Italy



**66 - IS PCA3 ASSAY OVEREXPRESSED ALSO IN HG-PIN AND ASAP PIEMONTE EXPERIENCE ON 227 CASES**

S. De Luca<sup>1</sup>, D.F. Randone<sup>1</sup>, L. Bellei<sup>2</sup>, E. Vestita<sup>2</sup>, A. Volpe<sup>3</sup>, C. Terrone<sup>3</sup>, A. Bisconti<sup>4</sup>, D. Fontana<sup>4</sup>, M. Mari<sup>5</sup>,  
M. Bellina<sup>5</sup>, T. Borella<sup>6</sup>, P. Chioso<sup>6</sup>, M. Vottero<sup>7</sup>, A. De Zan<sup>7</sup>, G. Cucchiara<sup>8</sup>, U. Ferrando<sup>8</sup>, L. Squintone<sup>9</sup>,  
R. Carone<sup>9</sup>, S. Lacquaniti<sup>10</sup>, G. Fasolis<sup>10</sup>, M. Cicilano<sup>11</sup>, A. Milillo<sup>11</sup>

Div. Urologia: <sup>1</sup>Osp. Gradenigo Torino; <sup>2</sup>Ivrea; <sup>5</sup>Rivoli; <sup>6</sup>Biella; <sup>7</sup>Osp. Cottolengo Torino; <sup>8</sup>Cellini Torino;  
<sup>9</sup>CTO Torino; <sup>10</sup>Alba Clin. Univ. Urologia; <sup>3</sup>Novara; <sup>4</sup>Molinette Torino; <sup>11</sup>Lab. Anal. Osp. Gradenigo Torino;  
<sup>12</sup>Med. Nucl. Univ. Molinette Torino

**104 - DELAYED ANDROGEN DEPRIVATION THERAPY AT TIME OF BIOCHEMICAL RECURRENCE IN PATIENT WITH POSITIVE LYMPH NODES AFTER RADICAL PROSTATECTOMY**

Michele Lodde, Michael Mian, Angelo Naselli<sup>1</sup>, Paolo Puppo<sup>1</sup>, Louis Lacombe, Yves Fradet

Université Laval, CHUQ-Hotel-Dieu de Québec, Québec, QC; <sup>1</sup>Istituto Nazionale per la ricerca sul Cancro, Genova, Italy

**107 - RADICAL PROSTATECTOMY FOR PATIENTS WITH CLINICALLY LOCALLY ADVANCED PROSTATE CANCER: SURVIVAL ANALYSIS AND ONCOLOGICAL OUTCOME**

Giansilvio Marchioro<sup>1</sup>, Alessandro Volpe<sup>1</sup>, Matteo Vidali<sup>2</sup>, Gloria Maso<sup>1</sup>, Stefano Zaramella<sup>1</sup>, Roberto Tarabuzzi<sup>1</sup>,  
Francesco Varvello<sup>1</sup>, Monica Zacchero<sup>1</sup>, Elisa De Lorenzis<sup>1</sup>, Bruno Frea<sup>3</sup>, Carlo Terrone<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Urology Department, Maggiore della Carità Hospital, University of Eastern Piedmont, Novara, Italy; <sup>2</sup>Clinical Chemistry Unit, University of Eastern Piedmont, Novara, Italy; <sup>3</sup>Urology Department, Santa Maria della Misericordia Hospital, University of Udine, Udine, Italy

**145 - BIOCHEMICAL RECURRENCE IN PATIENTS SUITABLE FOR ACTIVE SURVEILLANCE WHO WERE TREATED WITH RADICAL PROSTATECTOMY**

Vincenzo Scattoni, Nazareno Suardi, Alberto Briganti, Andrea Gallina, Umberto Capitanio, Marco Bianchi,  
Manuela Tutolo, Andrea Salonia, Manuela Tutolo, Roberto Bertini, Renzo Colombo, Massimo Freschi<sup>1</sup>,  
Claudio Doglioni<sup>1</sup>, Patrizio Rigatti, Francesco Montorsi

Department of Urology and <sup>1</sup>Department of Pathology, University Vita-Salute, Scientific Institute San Raffaele, Milano, Italy

**194 - PRELIMINARY PATHOLOGICAL FINDINGS OF AN ONGOING PROSPECTIVE ANALYSIS COMPARING NEEDLE CALIBRE IN TRANSPERINEAL PROSTATE BIOPSY**

Giovanni Saredi, Maria Chiara Sighinolfi, Francesco Fidanza, Christian Guarasci, Salvatore Micali,  
Stefano De Stefani, Giampaolo Bianchi

Department of Urology, University of Modena and Reggio Emilia, Italy

**198 - EARLY CONTINENCE RECOVERY AFTER RADICAL PROSTATECTOMY: RESULTS FROM THE M.I.R.R.O.R. (MULTICENTER ITALIAN REPORT ON RADICAL PROSTATECTOMY OUTCOMES AND RESEARCH) GROUP**

Mauro Gacci<sup>1</sup>, Alchiede Simonato<sup>2</sup>, Virginia Varca<sup>2</sup>, Marco Carini<sup>1</sup>, Giulio Nicita<sup>1</sup>, Andrea Decensi<sup>3</sup>,  
Aldo Franco De Rose<sup>2</sup>, Massimo Maffezzini<sup>4</sup>, Ottavio De Cobelli<sup>5</sup>, Roberto Salvioni<sup>5</sup>, Andrea Briganti<sup>6</sup>,  
Ciro Imbimbo<sup>7</sup>, Vincenzo Mirone<sup>7</sup>, Giorgio Carmignani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Urology University of Florence; <sup>2</sup>Clinica Urologica "L. Giuliani", Genova; <sup>3</sup>Department of Oncology Ospedali Galliera, Genova; <sup>4</sup>Department of Urology Ospedali Galliera Genova; <sup>5</sup>Istituto Tumori, Milano; <sup>6</sup>Department of Urology HSR, Milano; <sup>7</sup>Clinica Urologica Federico II, Napoli

**233 - ULTRASONIC VERSUS ATHERMAL DISSECTION FOR NERVE SPARING LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY**

Ivan Martines, Marcello Scarcia, Gaetano De Rienzo, Stefano Alba, Arcangelo Pagliarulo

Università degli Studi di Bari, Sezione di Urologia e Andrologia, Bari, Italy

**258 - DOES ROBOTIC SURGERY AFFECT KATTAN'S POSTOPERATIVE 5-YRS CANCER FREE SURVIVAL FORECAST MORE THAN OPEN SURGERY?**

Deliu Victor Matej<sup>1</sup>, Bernardo Rocco<sup>1</sup>, Sara Melegari<sup>1</sup>, Giancarlo Albo<sup>1</sup>, Serena Detti<sup>1</sup>, Antonio Brescia<sup>2</sup>, Ottavio De Cobelli<sup>1</sup>

<sup>1</sup>European Institute of Oncology, Urology Division, Milano, Italy; <sup>2</sup>San Giuseppe Hospital, Robotic Oncologic Urology Division, Milano, Italy

**279 - A NEURAL NETWORK BASED PREDICTIVE MODEL FOR LATE RECTAL BLEEDING AFTER 3D-CRT IN PROSTATE CANCER PATIENTS**

Stefano Tomatis<sup>1</sup>, Tiziana Rancati<sup>2</sup>, Claudio Fiorino<sup>3</sup>, Vittorio Vavassori<sup>4</sup>, Gianni Fellin<sup>5</sup>, Elena Cagna<sup>6</sup>,  
Flora Anna Mauro<sup>7</sup>, Giuseppe Girelli<sup>8</sup>, Giovanni Frezza<sup>9</sup>, Riccardo Valdagni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Medical Physics, Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale dei Tumori, Milan; <sup>2</sup>Scientific Director's Office, Prostate Program, Fondazione IRCCS, Milan; <sup>3</sup>Department of Medical Physics, Istituto Scientifico San Raffaele, Milan; Departments of Radiation Therapy; <sup>4</sup>Istituto Clinico Humanitas-Gavezzeno, Bergamo; <sup>5</sup>Ospedale Santa Chiara, Trento; <sup>6</sup>Ospedale Sant'Anna, Como; <sup>7</sup>Ospedale Villa Maria Cecilia, Lugo di Romagna; <sup>8</sup>Ospedale ASL 9, Ivrea; <sup>9</sup>Ospedale Bellaria, Bologna, Italy

**Giovedì 24 Giugno 2010 ore 08.30-09.30**
**Aula Necchi: Comunicazioni Orali selezionate**
**13 - SEX STEROIDS METABOLISM IN BENIGN AND MALIGNANT PROSTATE TISSUE: AN EX-VIVO MODEL TO CHARACTERIZE THE ROLE OF ENZYMIC PROFILE IN BIOLOGICAL BEHAVIOUR**
*Isidori A.M.<sup>1</sup>, Franco G.<sup>2</sup>, Michetti M.<sup>2</sup>, Tartaglia N.<sup>2</sup>, Gianfrilli D.<sup>1</sup>, Ciccariello M.<sup>3</sup>, Lenzi A.<sup>1</sup>*
<sup>1</sup>Department of Medical Pathophysiology, Sapienza University of Rome, Italy; <sup>2</sup>Department of Urology, Sapienza University of Rome, Italy; <sup>3</sup>Department of Radiology, Sapienza University of Rome, Italy

**73 - PROGNOSTIC VALUE OF KARYOTYPE ANALYSIS IN CLEAR CELL RENAL CARCINOMA: STUDY ON 131 PATIENTS WITH LONG TERM FOLLOW-UP**
*Alessandro Antonelli, Nicola Arrighi, Regina Tardanico<sup>1</sup>, P. Balzarini<sup>1</sup>, Tiziano Zanotelli, Laura Perucchini, Alberto Cozzoli, Danilo Zani, Sergio Cosciani Cunico, Claudio Simeone*

 Chair and Division of Urology and <sup>1</sup>Chair and Department of Pathology, Spedali Civili Hospital, University of Brescia, Brescia, Italy

**106 - IS INTRAOPERATIVE RADIATION THERAPY AND RADICAL PROSTATECTOMY BETTER THAN ADJUVANT RADIATION THERAPY AFTER RADICAL PROSTATECTOMY FOR CLINICAL LOCALLY ADVANCED PROSTATE CANCER?**
*Giansilvio Marchioro<sup>1</sup>, Marco Krengli<sup>2</sup>, Matteo Vidali<sup>3</sup>, Alessandro Volpe<sup>1</sup>, Roberto Tarabuzzi<sup>1</sup>, Michele Billia<sup>1</sup>, Stefano Zaramella<sup>1</sup>, Andrea Ballarè<sup>2</sup>, Pina Apicella<sup>2</sup>, Simone Crivellaro<sup>4</sup>, Bruno Frea<sup>4</sup>, Carlo Terrone<sup>1</sup>*
<sup>1</sup>Urology Department, Maggiore della Carità Hospital, University of Eastern Piedmont, Novara, Italy; <sup>2</sup>Department of Radiotherapy Medicine, Maggiore della Carità Hospital, University of Eastern Piedmont, Novara, Italy; <sup>3</sup>Clinical Chemistry Unit, University of Eastern Piedmont, Novara, Italy; <sup>4</sup>Urology Department, Santa Maria della Misericordia Hospital, University of Udine, Udine

**150 - SUBGROUP ANALYSIS AND UPDATED RESULTS OF THE RANDOMIZED STUDY COMPARING SORAFENIB PLUS INTERLEUKIN-2 VERSUS SORAFENIB ALONE AS FIRST LINE TREATMENT IN METASTATIC RENAL CELL CARCINOMA**
*Giuseppe Procopio<sup>1</sup>, Elena Verzoni<sup>1</sup>, Sergio Bracarda<sup>2</sup>, Giario Conti<sup>3</sup>, Valentina Guadalupe<sup>1</sup>, Cinzia Ortega<sup>4</sup>, Nicola Nicolai<sup>1</sup>, Tullio Torelli<sup>1</sup>, Emilio Bajetta<sup>1</sup>, Roberto Salvioni<sup>1</sup>*
<sup>1</sup>On behalf of ITMO Study Group Fondazione IRCCS INT Milano, <sup>2</sup>A.O. Perugia, <sup>3</sup>Ospedale S. Anna Como, <sup>4</sup>IRCC Candiolo

**264 - SOLUBLE E-CADHERIN SERUM LEVEL VARIATIONS IN PATIENTS WITH PROSTATE CANCER AFTER RADICAL RETROPUBIC PROSTATECTOMY**
*Fortunata Iacopino<sup>1</sup>, Francesco Pinto<sup>2</sup>, Alessandro Bertaccini<sup>3</sup>, Alessandro Calarco<sup>2</sup>, Gabriella Proietti<sup>1</sup>, Angelo Totaro<sup>2</sup>, Giuseppe Martorana<sup>3</sup>, Pier Francesco Bassi<sup>2</sup>, Gigliola Sica<sup>1</sup>*
<sup>1</sup>Institute of Histology and Embryology; <sup>2</sup>Urology, Faculty of Medicine, Catholic University of the Sacred Heart, Rome; <sup>3</sup>Department of Urology, Alma Mater Studiorum, University of Bologna, Italy

**277 - PROSTATE-SPECIFIC MEMBRANE ANTIGEN (PSMA) EXPRESSION AND PROSTATE CANCER SURVIVAL**
*Julie Kasperzyk<sup>1,2</sup>, Stephen Finn<sup>3</sup>, Whitney Hendrickson<sup>1</sup>, Richard Flavin<sup>3</sup>, Michelangelo Fiorentino<sup>3,4</sup>, Edward Giovannucci<sup>1,2</sup>, Meir Stampfer<sup>1,2</sup>, Massimo Loda<sup>3,5</sup>, Lorelei Mucci<sup>1,2</sup>*
<sup>1</sup>Department of Epidemiology, Harvard School of Public Health, Boston, MA, USA; <sup>2</sup>Channing Laboratory, Brigham and Women's Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA, USA; <sup>3</sup>Department of Pathology, Dana-Farber Cancer Institute, Boston, MA, USA; <sup>4</sup>Pathology Unit, Addari Institute of Oncology, Sant'Orsola-Malpighi Hospital, Bologna, Italy; <sup>5</sup>Department of Pathology, Brigham and Women's Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA

**Giovedì 24 Giugno 2010 ore 08.30-09.30**
**Aula Moscati: Comunicazioni Orali selezionate**
**11 - PT2-3N0M0 PROSTATE CANCER WITH POSITIVE AND NEGATIVE MARGINS: CLINICAL OUTCOME AND TIME TO SALVAGE RADIOTHERAPY**
*Michele Lodde, Louis Lacombe, Yves Fradet*

Department of Urology, Université Laval, CHUQ-Hotel-Dieu de Québec, Québec, QC

**195 - INTEGRATED MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO METASTATIC RENAL CARCINOMA IN AN EXPERIMENTALLY PROJECT OF URO-ONCOLOGY COOPERATION**
*Daniele Masala<sup>1</sup>, Pompeo Brigante<sup>1</sup>, Maurizio Carrino<sup>1</sup>, Domenico Di Lorenzo<sup>1</sup>, Domenico Tagliatela<sup>1</sup>, Alberto Masala<sup>1</sup>, Giacomo Carteni<sup>2</sup>*
<sup>1</sup>Dipartimento Nefro-Urologico e U.O.C. Urologia Ospedale A. Cardarelli, Napoli; <sup>2</sup>UOC Oncologia Ospedale A. Cardarelli, Napoli

**196 - IMPROVED DETECTION OF LOW GRADE PROSTATE CANCER BY PSA-IGM ASSESSMENT**
*Michela Verna<sup>1</sup>, Paolo Pengo<sup>1</sup>, Andrea Gallotta<sup>1</sup>, Danilo Zani<sup>2</sup>, Silvia Costa<sup>2</sup>, Antonette E. Leon<sup>3</sup>, Massimo Gion<sup>3</sup>, Giorgio Fassina<sup>1</sup>, Luca Beneduce<sup>1</sup>*
<sup>1</sup>XEPTAGEN SpA, Marghera Venice, Italy; <sup>2</sup>Department of Urology, University of Brescia, Italy; <sup>3</sup>ABO Association, Regional Center for the Study of Biological Markers of Malignancy, AULSS 12, Venezia

**216 - CREATION OF A PROSTATE CANCER TISSUE BANK: NEW TECHNIQUE**
*Luca Carmignani, Stefano Picozzi, Robert Stubinski, Stefano Casellato, Giorgio Bozzini, Luca Lunelli, Domenico Arena*  
 Urology Department, IRCCS Policlinico San Donato, San Donato Milanese, Milan, Italy

**237 - LONG-TERM BIOCHEMICAL CONTROL OF PROSTATE TUMOURS FOLLOWING STANDARD OR HYPER-FRACTIONATED CONFORMAL RADIATION**

Riccardo Valdagni<sup>1</sup>, Alan E. Nahum<sup>2</sup>, Tiziana Rancati<sup>1</sup>, Tiziana Magnani, Barbara Avuzzi, Claudio Fiorino<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prostate Program, Scientific Director's Office, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Via Venezian <sup>1</sup>, Milano, Italy;

<sup>2</sup>Department of Physics, Clatterbridge Centre for Oncology, Bebington, Merseyside, UK; <sup>3</sup>Medical Physics Department, San Raffaele Scientific Institute, Milano, Italy

**276 - DEFINING AN MRNA EXPRESSION SIGNATURE OF GLEASON GRADE**

Kathryn L. Penney<sup>1,3</sup>, Jennifer A. Sinnott<sup>2,3</sup>, Katja Falla<sup>4</sup>, Yudi Pawitan<sup>4</sup>, Yujin Hoshida<sup>5</sup>, Peter Kraft<sup>2</sup>, Michelangelo Fiorentino<sup>6</sup>, Sven Perner<sup>7</sup>, Stephen Finn<sup>6</sup>, Stefano Calza<sup>8</sup>, Richard Flavin<sup>6</sup>, Matthew L. Freedman<sup>9</sup>, Sunita Setlur<sup>10</sup>, Swen-Olof Andersson<sup>11</sup>, Neil Martin<sup>12</sup>, Philip W. Kantoff<sup>9</sup>, Jan-Erik Johansson<sup>11</sup>, Hans-Olov Adami<sup>4</sup>, Mark Rubin<sup>13</sup>, Massimo Loda<sup>6,10</sup>, Todd R. Golub<sup>12</sup>, Ove André<sup>10</sup>, Meir J. Stampfer<sup>3</sup>, Lorelei A. Mucci<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Epidemiology and <sup>2</sup>Biostatistics, Harvard School of Public Health, Boston, MA USA; <sup>3</sup>Channing Laboratory, Department of Medicine, Brigham and Women's Hospital, and Harvard Medical School, Boston, MA USA; <sup>4</sup>Department of Medical Epidemiology and Biostatistics, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden; <sup>5</sup>The Broad Institute, Cambridge, MA USA; <sup>6</sup>Department of Pathology, Dana-Farber Cancer Institute, Boston, MA USA; <sup>7</sup>Department of Pathology, University of Ulm, Ulm, Germany; <sup>8</sup>Department of Biomedical Sciences and Biotechnologies, University of Brescia, Brescia, Italy; <sup>9</sup>Department of Medical Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Boston, MA USA; <sup>10</sup>Department of Pathology, Brigham and Women's Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA USA; <sup>11</sup>Department of Urology, Örebro University Hospital, Örebro, Sweden; <sup>12</sup>Department of Radiation Oncology, Harvard Radiation Oncology Program, Boston, MA USA; <sup>13</sup>Department of Pathology and Laboratory Medicine, Weill Cornell Medical College, New York, NY USA; <sup>14</sup>Department of Pediatric Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Boston, MA USA

Giovedì 24 Giugno 2010 ore 08.30-09.30

**Aula San Luca: Comunicazioni Orali selezionate**
**64 - PCA3 URINE ASSAY AND DIAGNOSIS OF PROSTATE CANCER ON REPEAT PROSTATE BIOPSY: EXPERIENCE ON 227 CASES**

S. De Luca<sup>1</sup>, D.F. Randone<sup>1</sup>, L. Bellei<sup>2</sup>, E. Vestita<sup>2</sup>, A. Volpe<sup>3</sup>, C. Terrone<sup>3</sup>, A. Bisconti<sup>4</sup>, D. Fontana<sup>4</sup>, M. Mari<sup>5</sup>, M. Bellina<sup>5</sup>, T. Borella<sup>6</sup>, P. Chioso<sup>6</sup>, M. Vottero<sup>7</sup>, A. De Zan<sup>7</sup>, G. Cucchiara<sup>8</sup>, U. Ferrando<sup>8</sup>, L. Squintone<sup>9</sup>, R. Carone<sup>9</sup>, S. Lacquaniti<sup>10</sup>, G. Fasolis<sup>10</sup>, M. Cicilano<sup>11</sup>, A. Milillo<sup>11</sup>, R. Passera<sup>12</sup>

Div. Urologia: <sup>1</sup>Osp. Gradenigo Torino; <sup>2</sup>Ivrea; <sup>3</sup>Rivoli; <sup>4</sup>Biella; <sup>5</sup>Osp. Cottolengo Torino; <sup>6</sup>Cellini Torino; <sup>7</sup>CTO Torino; <sup>8</sup>Alba Clin. Univ. Urologia; <sup>9</sup>Novara; <sup>10</sup>Molinette Torino; <sup>11</sup>Lab. Anal. Osp. Gradenigo Torino; <sup>12</sup>Med. Nucl. Univ. Molinette Torino

**65 - PCA3 SCORE AND PROSTATE CANCER: IS REALLY 35 THE BEST CUT-OFF?**

S. De Luca<sup>1</sup>, D.F. Randone<sup>1</sup>, L. Bellei<sup>2</sup>, E. Vestita<sup>2</sup>, A. Volpe<sup>3</sup>, C. Terrone<sup>3</sup>, A. Bisconti<sup>4</sup>, D. Fontana<sup>4</sup>, M. Mari<sup>5</sup>, M. Bellina<sup>5</sup>, T. Borella<sup>6</sup>, P. Chioso<sup>6</sup>, M. Vottero<sup>7</sup>, A. De Zan<sup>7</sup>, G. Cucchiara<sup>8</sup>, U. Ferrando<sup>8</sup>, L. Squintone<sup>9</sup>, R. Carone<sup>9</sup>, S. Lacquaniti<sup>10</sup>, G. Fasolis<sup>10</sup>, M. Cicilano<sup>11</sup>, A. Milillo<sup>11</sup>, R. Passera<sup>12</sup>

Div. Urologia: <sup>1</sup>Osp. Gradenigo Torino; <sup>2</sup>Ivrea; <sup>3</sup>Rivoli; <sup>4</sup>Biella; <sup>5</sup>Osp. Cottolengo Torino; <sup>6</sup>Cellini Torino; <sup>7</sup>CTO Torino; <sup>8</sup>Alba Clin. Univ. Urologia; <sup>9</sup>Novara; <sup>10</sup>Molinette Torino; <sup>11</sup>Lab. Anal. Osp. Gradenigo Torino; <sup>12</sup>Med. Nucl. Univ. Molinette Torino

**96 - THE PREDICTIVE ROLE OF RE-TURB IN THE EVALUATION OF T1HG BLADDER NEOPLASM PROGRESSION RATE**

Roberto Giulianelli, Luca Albanesi, Francesco Attisani, Barbara Gentile, Stefano Brunori, Luca Mavilla, Francesco Pisanti, Giorgio Vincenti, Stefano Nardoni

Casa di Cura Villa Tiberia, Roma

**148 - THE ONCOGENIC POTENTIAL OF HUMAN POLYOMAVIRUS BK IN PROSTATE CANCER**

Saliccia Stefano<sup>1</sup>, Alfarone Andrea<sup>1</sup>, Cattarino Susanna<sup>1</sup>, Mischitelli Monica<sup>2</sup>, Fioriti Daniela<sup>3</sup>, Bellizzi Anna<sup>2</sup>, Anzivino Elena<sup>2</sup>, Barucca Valentina<sup>2</sup>, Colosimo Maria Teresa<sup>2</sup>, Sciarra Alessandro<sup>1</sup>, Di Silverio Franco<sup>1</sup>, Chiarini Fernanda<sup>2</sup>, Pietropaolo Valeria<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Urology, University "La Sapienza", Rome, Italy; <sup>2</sup>Department of Public Health Sciences, University "La Sapienza", Rome, Italy; <sup>3</sup>National Institute for Infectious Diseases Lazzaro Spallanzani, Rome, Italy

**211 - ITEM GENERATION OF A QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE SPECIFIC FOR ILEAL ORTHOTOPIC NEOBLADDER**

Salvatore Siracusano<sup>1</sup>, Cristina Lonardi<sup>2</sup>, Mauro Niero<sup>2</sup>, Urodynamic Club of Triveneto<sup>2</sup>, Giuseppe Benedetto<sup>3</sup>, Pierpaolo Curti<sup>4</sup>, Mariangela Cerruto<sup>4</sup>, Fabrizio Dal Moro<sup>5</sup>, Vincenzo Ficarra<sup>5</sup>, Diego Signorello<sup>6</sup>, Claudio Simeone<sup>7</sup>, Maurizio Brausi<sup>8</sup>, Stefano Ciciliato<sup>1</sup>, Nicoletta Lampropoulou<sup>1</sup>, Francesco Visalli<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Clinica Urologica, Università di Trieste; <sup>2</sup>Dipartimento di Scienze dell'Educazione, Università di Verona; <sup>3</sup>Divisione di Urologia, Ospedale di Vicenza; <sup>4</sup>Clinica Urologica, Università di Verona; <sup>5</sup>Clinica Urologica, Università di Padova; <sup>6</sup>Divisione di Urologia, Ospedale di Bolzano; <sup>7</sup>Clinica Urologica, Università di Brescia; <sup>8</sup>Divisione di Urologia, Ospedale di Carpi (Modena)

**271 - UROTENSIN II RECEPTOR: A NEW DIAGNOSTIC MARKER AND THERAPEUTIC TARGET IN HUMAN PROSTATE ADENOCARCINOMA**

Michele Caraglia<sup>1</sup>, Monica Marra<sup>2</sup>, Renato Franco<sup>3</sup>, Alessandro Sgambato<sup>4</sup>, Silvia Zappavigna<sup>2</sup>, Gerardo Botti<sup>3</sup>, Ettore Novellino<sup>1</sup>, Agnese Molinari<sup>5</sup>, Alfredo Budillon<sup>6</sup>, Matteo Ferro<sup>7</sup>, Paolo Grieco<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Department of Pharmaceutical and Toxicological Chemistry, and <sup>7</sup>Institute of Urology, Department of Science, Federico II University of Naples, Naples; <sup>2</sup>Department of Biochemistry and Biophysics, Second University of Naples, Naples; <sup>3</sup>Pathology Unit and <sup>4</sup>Experimental Pharmacology Unit, National Institute of Tumours, Fondazione "G. Pascale", Naples; <sup>5</sup>"Giovanni XXIII" Cancer Research Centre-Institute of General Pathology, Catholic University, Italy; <sup>6</sup>Department of Technology and Health, Italian National Institute of Health, Rome, Italy

Giovedì 24 Giugno 2010 ore 17.30-18.30

**Aula Necchi: Discussione Poster Selezionati con slide**

**1 - LAPAROSCOPIC VERSUS OPEN RADICAL NEPHROURETERECTOMY FOR UPPER URINARY TRACT UROTHELIAL CANCER: ONCOLOGIC OUTCOMES AND 5-YEAR-FOLLOW UP**

*Francesco Greco, Sigrid Wagner, Rashid M Hoda, Amir Hamza, Paolo Fornara*

Department of Urology and Kidney Transplantation, Martin Luther-University, Halle/Saale, Germany

**75 - LAPARO-ENDOSCOPIC SINGLE-SITE PARTIAL NEPHRECTOMY WITHOUT ISCHEMIA**

*Luca Cindolo<sup>1</sup>, Francesco Berardinelli<sup>1</sup>, Stefano Gidaro<sup>2</sup>, Fabio Neri<sup>1</sup>, Fabiola R. Tamburro<sup>1</sup>, Luigi Schips<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Urology Unit, "S. Pio da Pietrelcina" Hospital, Vasto (CH), Italy; <sup>2</sup>Department of Surgical and Experimental Sciences, Chieti, Pescara University, Chieti, Italy

**81 - 5-AZACITIDINE RESTORES AND AMPLIFIES THE BICALUTAMIDE RESPONSE OF PROSTATE CANCER CELLS**

*Claudio Festuccia<sup>1</sup>, Giovanni Luca Gravina<sup>1,2</sup>, Francesco Marampon<sup>2,4</sup>, E.A. Tannini<sup>3</sup>, Richard G. Pestell<sup>4</sup>, Vincenzo Tombolini<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup>Department of Experimental Medicine, Laboratory of Radiobiology, University of L'Aquila; <sup>2</sup>Department of Experimental Medicine, Division of Radiotherapy, University of L'Aquila; <sup>3</sup>Department of Experimental Medicine, Chair of Sexual Medicine, University of L'Aquila, L'Aquila; <sup>4</sup>Department of Cancer Biology and Medical Oncology, Kimmel Cancer Center, Thomas Jefferson University, Philadelphia, USA

**136 - PREDICTORS OF GLEASON SUM SIGNIFICANT UPGRADING IN PATIENTS WITH LOW RISK PROSTATE CANCER AND A SINGLE POSITIVE CORES AT PROSTATE BIOPSY. CLINICAL IMPLICATIONS**

*Vincenzo Scattoni, Firas Abdollah, Luca Villa, Renzo Colombo, Marco Raber, Marco Roscigno, Diego Angiolilli, Carmen Maccagnano, Andrea Gallina, Umberto Capitanio, Massimo Freschi<sup>1</sup>, Claudio Doglioni<sup>1</sup>, Patrizio Rigatti, Francesco Montorsi*

Department of Urology and <sup>1</sup>Department of Pathology, H. San Raffaele Scientific Institute, Milano, Italy

**170 - EXPRESSION OF SPANX PROTEINS IN LOW AND HIGH GLEASON SCORE PROSTATE CANCER**

*Castiglione Roberto<sup>1,4</sup>, Salemi Michele<sup>1,5</sup>, La Vignera Sandro<sup>1</sup>, Condorelli Rosita<sup>1</sup>, Vicari Lucia Olga<sup>1</sup>, Campagna Cristina<sup>1</sup>, Rappazzo Giancarlo<sup>2</sup>, Tracia Angelo<sup>3</sup>, De Grande Gaetano<sup>6</sup>, D'Agata Rosario<sup>1</sup>, Calogero Aldo E.<sup>1</sup>, Vicari Enzo<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Section of Endocrinology, Andrology and Internal Medicine, Department of Biomedical Sciences, University of Catania; <sup>2</sup>Department of Animal Biology; University of Catania; <sup>3</sup>Department of Surgical Sciences, Organ Transplant and Advanced Therapies, University of Catania; <sup>4</sup>Section of Clinical Pathology and Molecular Oncology, Department of Biomedical Sciences, University of Catania, Catania; <sup>5</sup>Oasi Institute for Research on Mental Retardation and Brain Aging, Troina (Enna), Unit of Urology, Umberto I Hospital, Siracusa, Italy

**199 - DESIRE TO PRESERVE SEXUAL ACTIVITY AND DECISION FOR A NERVE SPARING PROSTATECTOMY: RESULTS FROM THE M.I.R.R.O.R. (MULTICENTER ITALIAN REPORT ON RADICAL PROSTATECTOMY OUTCOMES AND RESEARCH) GROUP**

*Mauro Gacci<sup>1</sup>, Alchiede Simonato<sup>2</sup>, Virginia Varca<sup>2</sup>, Marco Carini<sup>1</sup>, Giulio Nicita<sup>1</sup>, Andrea Decensi<sup>3</sup>, Aldo Franco De Rose<sup>2</sup>, Massimo Maffezzini<sup>4</sup>, Ottavio De Cobelli<sup>5</sup>, Roberto Salvioni<sup>5</sup>, Andrea Briganti<sup>6</sup>, Ciro Imbimbo<sup>7</sup>, Vincenzo Mirone<sup>7</sup>, Giorgio Carmignani<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Department of Urology University of Florence; <sup>2</sup>Clinica Urologica "L.Giuliani", Genova; <sup>3</sup>Department of Oncology Ospedali Galliera, Genova; <sup>4</sup>Department of Urology Ospedali Galliera, Genova; <sup>5</sup>Istituto Tumori, Milano; <sup>6</sup>Department of Urology HSR, Milano; <sup>7</sup>Clinica Urologica Federico II, Napoli

**202 - MICROABSCESSES AT PROSTATE BIOPSY: A NEW CLINICAL-PATHOLOGICAL ENTITY**

*Giuseppe Pastore<sup>1</sup>, Francesco Pinto<sup>1</sup>, Angelo Totaro<sup>2</sup>, Alessandro Calarco<sup>2</sup>, Emilio Sacco<sup>2</sup>, Andrea Volpe<sup>2</sup>, Marco Racioppi<sup>2</sup>, Alessandro D'Addessi<sup>2</sup>, Gaetano Gulino<sup>2</sup>, Francesco Pierconti<sup>3</sup>, Pier Francesco Bassi<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Istituto di Clinica Chirurgica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico Gemelli, Roma; <sup>2</sup>Department of Urology, "A. Gemelli" Hospital, Catholic University Rome, Italy; <sup>3</sup>Department of Pathology, "A. Gemelli" Hospital, Catholic University Rome, Italy

**212 - COMBINED ROLE OF SERUM ASSAYS OF PSA-IGM AND PSA FOR THE DIAGNOSIS OF PROSTATE CANCER**

*Danilo Zani<sup>4</sup>, Silvia Costa<sup>1</sup>, Alberto Pettenò<sup>1</sup>, Claudio Simeone<sup>1</sup>, Sergio Cosciani Cunico<sup>1</sup>, Antonette Leon<sup>2</sup>, Massimo Gion<sup>2,3</sup>, Giorgio Fassina<sup>4</sup>, Luca Beneduce<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Department of Urology, University of Brescia, Italy; <sup>2</sup>ABO Association, Regional Center for the Study of Biological Markers of Malignancy, AULSS 12, Venice, Italy; <sup>3</sup>Department of Clinical Pathology, AULSS 12, Venice, Italy; <sup>4</sup>Xeptagen SpA, Marghera Venice, Italy

**220 - PROGNOSTIC ROLE OF THE SUPPRESSOR OF THE CYTOKINE SIGNALING (SOCS3) METHYLATION IN PATIENTS WITH PROSTATE CANCER: PRELIMINARY ANALYSIS ON RADICAL PROSTATECTOMIES AND PROSTATIC BIOPSIES**

*Francesco Pinto<sup>1</sup>, Alessandro Calarco<sup>1</sup>, Angelo Totaro<sup>1</sup>, Emilio Sacco<sup>1</sup>, Alessandro D'Addessi<sup>1</sup>, Andrea Volpe<sup>1</sup>, Marco Racioppi<sup>1</sup>, Francesco Pierconti<sup>2</sup>, Maurizio Martini<sup>2</sup>, Luigi La Rocca<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Clinica Urologica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico 'A. Gemelli', Roma; <sup>2</sup>Istituto di Anatomia Patologica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico 'A. Gemelli', Roma

**226 - BLUE NEVUS OF THE PROSTATE GLAND**

*Nicola Tosi<sup>1</sup>, Federico Lanzi<sup>1</sup>, Lorenzo Masieri<sup>1</sup>, Maria Grazia Raspollini<sup>2</sup>, Graziano Vignolini<sup>1</sup>, Saverio Giancane<sup>1</sup>, Sergio Serni<sup>1</sup>, Leonardo Pescitelli<sup>3</sup>, Alberto Lapini<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Urology, University of Florence, Careggi Hospital, Florence; <sup>2</sup>Department of Human Pathology and Oncology, University of Florence, Careggi Hospital, Florence; <sup>3</sup>Department of Dermatology, University of Florence, Florence

**239 - CELECOXIB AND BLADDER CANCER: NEW MOLECULAR TARGETS**

*Patrizia Ancona, Ivan Martines, Annamaria Salerno, Arcangelo Pagliarulo, Vincenzo Pagliarulo*  
Sezione di Urologia e Andrologia, Università degli Studi di Bari, Bari, Italy

**263 - ORAL METASTASES AS FIRST MANIFESTATION OF RENAL CELL CARCINOMA: PRESENTATION OF CLINICAL CASES**

*Michele Giuliani<sup>1</sup>, Carlo Lajolo<sup>1</sup>, Alberta Lucchese<sup>2</sup>, Riccardo Ricci<sup>3</sup>, Gianfranco Favia<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Istituto di Clinica Odontoiatrica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma; <sup>2</sup>Istituto di Clinica Odontoiatrica, Università degli Studi di Bari, Bari; <sup>3</sup>Istituto di Anatomia Patologica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italy

Giovedì 24 Giugno 2010 ore 17.30-18.30

**Aula Moscati: Discussione Poster Selezionati con slide****61 - MEASURES OF GENITOURINARY MORBIDITY AND QUALITY OF LIFE FOLLOWING HYPOFRACTIONATED RADIOTHERAPY IN MEN WITH PCA**

*Vincenzo Tombolini<sup>1</sup>, Mario Di Staso<sup>2</sup>, Pierluigi Bonfilii<sup>2</sup>, Erika Limoncin<sup>5</sup>, Milena Di Genesio Pagliuca<sup>1</sup>, Pietro Franzese<sup>4</sup>, Sergio Buonopane<sup>2</sup>, Maurizio Valeriani<sup>4</sup>, Riccardo Maurizi Enrici<sup>4</sup>, Claudio Festuccia<sup>3</sup>, Giovanni Luca Gravina<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Experimental Medicine, Division of Radiotherapy, University of L'Aquila, Italy; <sup>2</sup>San Salvatore Hospital, Division of Radiotherapy, L'Aquila, Italy; <sup>3</sup>Department of Experimental Medicine, University of L'Aquila, Italy; <sup>4</sup>Department of Radiotherapy Oncology, Sant' Andrea Hospital, University "La Sapienza", Italy; <sup>5</sup>San Salvatore Hospital, Centro di Riferimento Regionale, L'Aquila, Italy

**77 - IS SURGERY FOR HIGH-RISK LOCALIZED PROSTATE CANCER VALID IN THE ELDERLY POPULATION? AN ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF AGE AN CANCER-SPECIFIC AND OVERALL SURVIVAL**

*Gontero Paolo<sup>1</sup>, Oderda Marco<sup>1</sup>, Marson Francesco<sup>1</sup>, Gillo Arianna<sup>1</sup>, Spahn Martin<sup>2</sup>, Briganti Alberto<sup>3</sup>, Marchioro Giansilvio<sup>4</sup>, Van Poppel Hendrik<sup>6</sup>, Joniau Steven<sup>6</sup>, Tizzani Alessandro<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>University of Turin, Dept. of Urology, Torino, Italy; <sup>2</sup>Julius Maximilians Universitat Warzburg, Dept. of Urology, Warzburg, Germany; <sup>3</sup>San Raphael Hospital, Dept. of Urology, Milano, Italy; <sup>4</sup>University of Eastern Piedmont, Dept. of Urology, Novara, Italy; <sup>5</sup>Università Catholique De Louvain, Dept. of Urology, Brussels, Belgium; <sup>6</sup>University Hospitals Leuven, Dept. of Urology, Leuven, Belgium; <sup>7</sup>Community Hospital Karlsruhe, Dept. of Urology, Karlsruhe, Germany; <sup>8</sup>University Medical Centre Eppendorf, Dept. of Urology, Hamburg, Germany

**85 - RADIOSENSITIZING EFFECTS OF THE PAN ENDOTHELIN RECEPTOR ANTAGONIST, MACITENTAN, IN PRECLINICAL MODELS OF PROSTATE CANCER**

*Claudio Festuccia<sup>1</sup>, Giovanni Luca Gravina<sup>1, 2</sup>, Sandra D'ascenzo<sup>3</sup>, Vincenza Dolo<sup>3</sup>, Enrico Ricevuto<sup>4</sup>, Vincenzo Tombolini<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup>Department of Experimental Medicine, Radiobiology Laboratory; <sup>2</sup>Department of Experimental Medicine, Radiotherapy Division; <sup>3</sup>Department of Health Sciences, Clinical Pathology Chair and <sup>4</sup>Department of Experimental Medicine, Clinical Oncology Division, University of L'Aquila

**100 - PROPOSAL OF A NEW STRATEGY FOR ACTIVE SURVEILLANCE IN LOW RISK PROSTATE CANCER: PIMAS**

*Andrea B. Galosi<sup>1</sup>, Vito Lacetera<sup>1</sup>, Rodolfo Montironi<sup>2</sup>, Burattini Luciano<sup>3</sup>, Massimo Cardinali<sup>4</sup>, Giovanni Muzzonigro<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Clinica Urologica, Università Politecnica delle Marche, Azienda Ospedali Riuniti, Ancona; <sup>2</sup>Istituto di Anatomia Patologica, Università Politecnica delle Marche, Azienda Ospedali Riuniti, Ancona; <sup>3</sup>Clinica di Oncologia, Università Politecnica delle Marche, Azienda Ospedali Riuniti, Ancona; <sup>4</sup>U.O. di Radioterapia, Università Politecnica delle Marche, Azienda Ospedali Riuniti, Ancona

**144 - COMPARISON OF PROSTATIC SCHEMES IN PATIENTS SUBMITTED****TO AN INITIAL 24- CORE SYSTEMATIC BIOPSY IN DETECTING SIGNIFICANT AND INSIGNIFICANT PROSTATE CANCERS**

*Vincenzo Scattoni, Nazareno Suardi, Renzo Colombo, Marco Raber, Firas Abdullah, Marco Roscigno, Diego Angiolilli, Carmen Maccagnano, Andrea Gallina, Umberto Capitano, Massimo Freschi<sup>1</sup>, Claudio Doglioni<sup>1</sup>, Patrizio Rigatti, Francesco Montorsi*  
Department of Urology and <sup>1</sup>Department of Pathology, University Vita-Salute, Scientific Institute San Raffaele, Milano, Italy

**172 - HYPOFRACTIONATION VERSUS CONVENTIONALLY FRACTIONATED RADIATION THERAPY FOR PROSTATE CANCER: OUR FIRST RESULTS**

*Girolamo Spagnoletti, Raffaella Rignanese, Valentina Verile, Giovanni Plotino, Vincenzo Oriolo, Giuseppe Bove*  
Radiotherapy Department, Foggia University Hospital, Italy

**206 - EFFECTS OF MINIMAL ANDROGEN EXPOSURE ON PROSTATE CANCER, PIN, AND NORMAL PROSTATIC TISSUE. RESULTS OF A RANDOMIZED, DOUBLE BLIND, PLACEBO CONTROLLED, PRE-SURGICAL TRIAL OF FINASTERIDE VS FLUTAMIDE. IMPLICATIONS FOR CHEMOPREVENTION**

*Massimo Maffezzini<sup>1</sup>, Fabio Campodonico<sup>1</sup>, Matteo Puntoni<sup>2</sup>, Rodolfo Hurler<sup>3</sup>, Ottavio De Cobelli<sup>4</sup>, Giorgio Carmignani<sup>5</sup>, Rodolfo Montironi<sup>6</sup>, Hunert Bartels<sup>7</sup>, Andrea Decensi<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Department of Urology E.O. Ospedali Galliera, Genova; <sup>2</sup>Medical and Biostatistical Oncology E.O. Ospedali Galliera, Genova; <sup>3</sup>Clinical Institute Humanitas Gavazzeni Bergamo; <sup>4</sup>European Institute of Oncology, Milano; <sup>5</sup>Urology University Clinic of Genova; <sup>6</sup>Pathological Anatomy University of Ancona; <sup>7</sup>University of Arizona, Tucson, USA

**215 - COMPLEX RENAL CYSTIC LESIONS: ASSESSMENT WITH CONTRAST ENHANCED US (CEUS) AND COMPUTER TOMOGRAPHY**

*Massimo Valentino<sup>1</sup>, Alessandro Bertaccini<sup>2</sup>, Michele Bertolotto<sup>3</sup>, Pietro Pavlica<sup>1</sup>, Libero Barozzi<sup>1</sup>, Giuseppe Martorana<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Dipartimento Emergenza/Accettazione, Chirurgia Generale e dei Trapianti, UO di Radiologia Barozzi, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna; <sup>2</sup>UO Urologia, Dipartimento Chirurgie

Specialistiche ed Anestesiologia, Università di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna; <sup>3</sup>UCO di Radiologia dell'Università di Trieste, Ospedale di Cattinara, Trieste

**222 - IS REPETITION OF SATURATION BIOPSY USEFUL SINGLE CENTRE EXPERIENCE**

*Giandavide Cova, Francesco Beniamin, Giovanni Luca Drago Ferrante, Luigi Maccatrozzo*  
Struttura Complessa di Urologia, Ospedale Civile di Treviso

**230 - HEMANGIOENDOTHELIOMA OF URINARY BLADDER-REPORT OF A CASE**

*Daniele Masala<sup>1</sup>, Daniele Mattace Raso<sup>1</sup>, Pompeo Brigante<sup>1</sup>, Alberto Masala<sup>1</sup>, Gianfranco De Dominicis<sup>2</sup>, Oscar Nappi<sup>2</sup>*  
<sup>1</sup>Dipartimento Nefro-Urologico e U.O.C. Urologia Ospedale A. Cardarelli Napoli; <sup>2</sup>UOC Anatomia, Istologia e Citologia Patologia Ospedale A. Cardarelli Napoli

**242 - BOSNIACK 4TH TYPE CYST: SINGLE PRESENTATION OF A TRANSITIONAL UROTHELIAL CANCER**

*Lorenzo Gatti, Alessandro Antonelli, Regina Tardanico<sup>1</sup>, Danilo Zani, Sergio Cosciani Cunico, Claudio Simeone*  
Cattedra di Urologia e Divisione Clinicizzata di Urologia, Università degli Studi di Brescia; <sup>12</sup> Servizio di Anatomia Patologica, Spedali Civili di Brescia

**265 - EFFECTS OF PROKINETICIN 1 ON PROSTATE EPITHELIAL CELL MIGRATION AND PROLIFERATION**

*Domenico Prezioso<sup>1</sup>, Fabrizio Iacono<sup>1</sup>, Raffaele Galasso<sup>1</sup>, Gennaro Iapicca<sup>1</sup>, Emanuele Annunziata<sup>1</sup>, Carmine Cicalese<sup>1</sup>, Antonio Sinisi<sup>2</sup>*  
<sup>1</sup>Department of Gynaecology, Obstetrics and Urology, Federico II University of Naples, Naples, Italy; <sup>2</sup>Department of Clinical and Experimental Internal Medicine, S.U.N University of Naples, Naples, Italy

Giovedì 24 Giugno 2010 ore 17.30-18.30

**Aula San Luca: Discussione Poster Selezionati con slide**

**19 - METABOLIC SYNDROME PREDICTS HIGH GRADE PROSTATE CANCER: AN ITALIAN BIOPSY COHORT**

*Cosimo De Nunzio, Alberto Trucchi, Andrea Cantiani, Simone Albisinni, Cristina Avitabile, Francesco Iori, Andrea Tubaro*  
Department of Urology, Ospedale Sant'Andrea, University "La Sapienza", Rome, Italy

**22 - OBESITY PREDICTS HIGH-GRADE PROSTATE CANCER IN AN ITALIAN BIOPSY COHORT**

*Cosimo De Nunzio, Alberto Trucchi, Andrea Tubaro, Francesco Iori, Stephen J. Freedland<sup>1</sup>*  
Department of Urology, Ospedale Sant'Andrea, University "La Sapienza", Rome, Italy; <sup>1</sup>Duke Prostate Center, Duke University School of Medicine, Durham, North Carolina, USA

**38 - IMPACT OF TUMOR THROMBUS CONSISTENCY (SOLID VS FRIABLE) ON CANCER-SPECIFIC MORTALITY IN PATIENTS WITH RENAL CELL CARCINOMA AND VENOUS TUMOR THROMBUS**

*Roberto Bertini, Marco Roscigno, Massimo Freschi, Umberto Capitanio, Diego Angiolilli, Elena Strada, Giovanni Petralia, Rayan Matloob, Francesco Sozzi, Massimo Freschi, Alberto Briganti, Luigi Da Pozzo, Francesco Montorsi, Patrizio Rigatti*  
Ospedale San Raffaele, Milano

**74 - CLINICAL FEATURES AND PROGNOSIS OF PATIENTS WITH RENAL CANCER AND A SECOND MALIGNANCY**

*Alessandro Antonelli, Nicola Arrighi, Danilo Zani, Laura Perucchini, Alberto Cozzoli, Tiziano Zanotelli, Sergio Cosciani Cunico, Claudio Simeone*  
Chair of Urology, University of Brescia

**79 - IS THERE A PSA UPPER LIMIT FOR RADICAL PROSTATECTOMY?**

*Gontero Paolo<sup>1</sup>, Oderda Marco<sup>1</sup>, Marson Francesco<sup>1</sup>, Gillo Arianna<sup>1</sup>, Spahn Martin<sup>2</sup>, Marchioro Giansilvio<sup>3</sup>, Tizzani Alessandro<sup>1</sup>, Van Poppel Hendrik<sup>4</sup>, Joniau Steven<sup>4</sup>*  
<sup>1</sup>University of Turin, Dept. of Urology, Torino, Italy; <sup>2</sup>Julius Maximilians Universität Würzburg, Dept. of Urology, Würzburg, Germany; <sup>3</sup>University of Piemonte Orientale, Dept. of Urology, Novara, Italy; <sup>4</sup>University Hospitals, Leuven, Dept. of Urology, Leuven, Belgium

**99 - <sup>125</sup>I BRACHYTHERAPY FOR EARLY-STAGE PROSTATE CANCER AT SAN FILIPPO NERI HOSPITAL IN ROME: PRELIMINARY RESULTS**

*Tiziana Palloni<sup>1</sup>, Francesco Pio Mangiacotti<sup>2</sup>, Assunta Petrucci<sup>2</sup>, Giorgio Maria Giacomini<sup>3</sup>, Georgy Bakacs<sup>3</sup>, Marco Martini<sup>3</sup>, Vincenzo Ciccone<sup>1</sup>, Alfredo Siniscalchi<sup>1</sup>, Francesco Vidiri<sup>1</sup>, Antonella Ciabattini<sup>1</sup>, Rita Consorti<sup>2</sup>, Patrizia Soldini<sup>1</sup>, Manuel De Maio<sup>3</sup>, Maria Alessandra Mirri<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>UOC Radioterapia; <sup>2</sup>UOSD Fisica Sanitaria; <sup>3</sup>UOSD Urologia Oncologica, Azienda Complesso Ospedaliero San Filippo Neri, Roma

**111 - PREDICTIVE VALUE OF 2007 CHUN'S NOMOGRAM IN DIAGNOSING PROSTATIC CANCER AT REBIOPSY: THE VILLA TIBERIA CLINICAL EXPERIENCE**

*Roberto Giulianelli, Luca Mavilla, Luca Albanesi, Francesco Attisani, Stefano Brunori, Barbara Gentile, Francesco Pisanti, Giorgio Vincenti*  
Casa di Cura Villa Tiberia, Roma

**162 - A NOVEL LOCALIZATION OF LOW AFFINITY NERVE GROWTH FACTOR RECEPTOR (P75) IN NORMAL AND NEOPLASTIC HUMAN PROSTATE. AN IMMUNOHISTOCHEMICAL AND IMMUNOCYTOCHEMICAL STUDY**

*Emanuele Cottini<sup>1</sup>, Giovanni Cochetti<sup>1</sup>, Antonella Giannantoni<sup>1</sup>, Anna Maria Stabile<sup>2</sup>, Alessandra Pistilli<sup>2</sup>, Mario Rende<sup>2</sup>, Ettore Mearini<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Urology, Andrology and Mini-invasive Techniques, University of Perugia, Terni, Italy; <sup>2</sup>University of Perugia School of Medicine, "Polo Scientifico-Didattico" of Terni, sect. Anatomy and Surgery

**209 - RETROSPECTIVE ANALYSIS OF CANCER SPECIFIC SURVIVAL ON 126 RENAL CELL CARCINOMA WITH TUMOUR THROMBUS EXTENSION**

Siracusano Salvatore<sup>1</sup>, Simonato Alchiede<sup>2</sup>, Schiavina Riccardo<sup>3</sup>, Carmignani Giorgio<sup>2</sup>, Martorana Giuseppe<sup>3</sup>, Ciciliato Stefano<sup>1</sup>, Varca Virginia<sup>2</sup>, Maisonneuve Patrick<sup>4</sup>, Belgrano Emanuele<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Clinica Urologica Università di Trieste; <sup>2</sup>Clinica Urologica Università di Genova; <sup>3</sup>Clinica Urologica Università di Bologna; <sup>4</sup>Unità di Epidemiologia IEO di Milano

**225 - MINILAPAROTOMY (MINILAP) AND RADICAL RETROPUBIC NERVE SPARING PROSTATECTOMY: OUR EXPERIENCE**

Coraci Giuseppe, Karydi Maria, Salamè Leonardo Mosè, Biancorosso Salvatore, Liberti Pietro, Mazzoccoli Bruno, Pietropaolo Francesco, Salamone Giuseppe, Savoca Gianfranco  
U.O. di Urologia, Fondazione San Raffaele-G. Giglio, Cefalù (PA)

**234 - PREVALENCE OF METABOLIC SYNDROME AND ITS COMPONENTS IN MEN WITH PROSTATE CANCER HORMONE-NAÏVE**

Simona Di Francesco, Michele Nicolai, Antonio Como, Vincenzo Altieri, Pietro Castellan, Manuel Campanelli, Raffaele Lanfranco Tenaglia

Clinica Urologica e Andrologica - Università degli Studi G. D'Annunzio, Chieti

**254 - SINGLE LAPAROSCOPIC NAIVE SURGEON'S ROBOT ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY (RARP) LEARNING CURVE**

Giancarlo Albo<sup>1</sup>, Sara Melegari<sup>1</sup>, Carlo Ambruosi<sup>1</sup>, Bernardo Rocco<sup>1</sup>, Luigi Santoro<sup>2</sup>, Serena Detti<sup>1</sup>, Fabrizio Verweij<sup>1</sup>, Ottavio De Cobelli<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Division of Urology; <sup>2</sup>Epidemiology and Biostatistics Division, European Institute of Oncology, Milano, Italy; <sup>3</sup>Faculty of Medicine, University of Milano, Italy

**Venerdì 25 Giugno 2010 ore 08.30-09.30**
**Aula Necchi: Comunicazioni Orali - Prostata 3**
**12 - PROSTATE CANCER ANTIGEN 3 (PCA3) MOLECULAR URINE TEST CAN PREDICT UPGRADING IN PATIENTS WITH LOW RISK PROSTATE CANCER (PCA) UNDER ACTIVE SURVEILLANCE AND TREATMENT WITH 5 ALPHA REDUCTASE INHIBITORS (5-ARIS)**

Jérôme Lévesque<sup>1</sup>, Michele Lodde<sup>1</sup>, Rabi Tiguert<sup>1</sup>, Louis Lacombe<sup>1</sup>, Jack Groskopf<sup>2</sup>, Harry Rittenhouse<sup>2</sup>, Yves Fradet<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Urology, Laval University Québec, Québec Canada; <sup>2</sup>Gen-Probe Inc, San Diego, California, USA

**24 - RADICAL PROSTATECTOMY DOES NOT INFLUENCE ANDROGEN LEVELS IN PATIENTS WITH PROSTATE CANCER**

Cosimo De Nunzio, Alberto Trucchi, Alfonso Carluccini, Antonio Cicione, Stefano Squillacciotti, Cristina Avitabile, Simone Albisinni, Francesco Iori, Andrea Tubaro

Department of Urology, Ospedale Sant'Andrea, University "La Sapienza", Rome, Italy

**110 - STEREOTACTIC HYPOFRACTIONATED BODY RADIOTHERAPY: AN EMERGING TREATMENT APPROACH FOR CLINICALLY LOCALIZED PROSTATE CANCER**

Giancarlo Beltramo<sup>1</sup>, Livia Corinna Bianchi<sup>1</sup>, Achille Bergantin<sup>1</sup>, Federica Locatelli<sup>1</sup>, Donata Tabiador<sup>2</sup>, Maria Cristina Locatelli<sup>2</sup>, Pietro Tombolini<sup>2</sup>, Giovanni Longo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Diagnostico Italiano, Milano; <sup>2</sup>San Carlo Borromeo Hospital, Milano

**113 - THE ROLE OF POSITIVE SECTION MARGINS IN PATIENTS WITH HIGH RISK PROSTATE CANCER TREATED BY RADICAL PROSTATECTOMY - PROSPECTIVE ANALYSIS OF 566 PATIENTS**

Spahn M.<sup>1</sup>, Gontero P.<sup>2</sup>, Joniau S.<sup>3</sup>, Marchioro G.<sup>4</sup>, Fieuws S.<sup>5</sup>, Tombal B.<sup>6</sup>, Kneitz B.<sup>1</sup>, Hsu C.Y.<sup>3</sup>, Van Der Eeck K.<sup>6</sup>, Bader P.<sup>7</sup>, Frohneberg D.<sup>7</sup>, Frea B.<sup>4</sup>, Terrone C.<sup>4</sup>, Tizzani A.<sup>2</sup>, Van Poppel H.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>University Hospital Würzburg, Dept. of Urology and Pediatric Urology, Germany; <sup>2</sup>University of Turin, Dept. of Urology, Torino, Italy;

<sup>3</sup>University Hospitals Leuven, Dept. of Urology, Leuven, Belgium; <sup>4</sup>University of Piemonte Orientale, Dept. of Urology, Novara, Italy;

<sup>5</sup>University Hospitals Leuven, Institute for Biostatistics and Statistical Bioinformatics; <sup>6</sup>Université Catholique De Louvain Dept. of Urology, Brussels, Belgium; <sup>7</sup>Community Hospital Karlsruhe, Dept. Of Urology, Karlsruhe

**146 - PROSTATE GLAND MAPPING BEFORE FIRST BIOPSY IN PATIENTS WITH ELEVATED PROSTATE SPECIFIC ANTIGEN (PSA) LEVELS: ROLE OF MAGNETIC RESONANCE SPECTROSCOPY IMAGING (MRSI) AND MAGNETIC RESONANCE PERFUSION (MRP) AT 3 TESLA, PRELIMINARY EXPERIENCE**

Valeria Panebianco<sup>1</sup>, Silvia Bernardo<sup>1</sup>, Alessandro Sciarra<sup>2</sup>, Stefano Salciccia<sup>2</sup>, Andrea Alfarone<sup>2</sup>, Alessandro Gentilucci<sup>2</sup>, Danilo Lisi<sup>1</sup>, Susanna Cattarino<sup>2</sup>, Roberto Passariello<sup>1</sup>, Vincenzo Gentile<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dip. Radiologia Università Sapienza, Roma; <sup>2</sup>Dip. Urologia Università Sapienza, Roma

**228 - TUMORAL INVOLVEMENT OF PROSTATIC APEX IS AN INDEPENDENT PROGNOSTIC FACTOR OF PROGRESSION AFTER RADICAL PROSTATECTOMY**

Lorenzo Masieri, Federico Lanzi, Nicola Tosi, Michele Lanciotti, Graziano Vignolini, Saverio Giancane, Sergio Serni, Marco Carini, Alberto Lapini

Department of Urology, University of Florence, Careggi, Hospital, Florence, Italy

**236 - CORRELATION BETWEEN THE GLEASON SCORE OF PROSTATE BIOPSIES AND RADICAL PROSTATECTOMY**  
*Roberto Castellucci<sup>1</sup>, Rossella Manco<sup>1</sup>, Vincenzo Maria Altieri<sup>1</sup>, Pietro Palumbo<sup>1</sup>, Enrico Penitente<sup>2</sup>, Maria Raffaella Olivieri<sup>1</sup>,  
 Stefano Ricciardulli<sup>1</sup>, Antonio Como, Raffaele Lanfranco Tenaglia<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Clinica Urologica Ospedale "SS. Annunziata", Università "G. D'Annunzio", Chieti, Italy; <sup>2</sup>Dipartimento di Anatomia Patologica Ospedale "SS. Annunziata", Università G. D'Annunzio", Chieti, Italy

**257 - PERIOPERATIVE COMPLICATIONS IN ROBOTIC ASSISTED LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY**

*Giancarlo Albo<sup>1</sup>, Sara Melegari<sup>1</sup>, Bernardo Rocco<sup>1</sup>, Serena Detti<sup>1</sup>, Fabrizio Verweij<sup>1</sup>, Ottavio De Cobelli<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Division of Urology, European Institute of Oncology, Milano, Italy

**281 - WHEN SMALL VOLUME PROSTATE CANCER ARE CLINICALLY RELEVANT IN PATIENTS TREATED WITH RADICAL PROSTATECTOMY**

*Andrea Benedetto Galosi<sup>1</sup>, Vito Lacetera<sup>1</sup>, Alessandro Conti<sup>1</sup>, Roberta Mazzucchelli<sup>2</sup>, Rodolfo Montironi<sup>2</sup>, Giovanni Muzzonigro<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Clinica Urologica e <sup>2</sup>Istituto di Anatomia Patologica, A.O. Ospedali Riuniti, Torrette, Ancona, Italy

**283 - BIOLOGICAL THERAPY FOR CONTINENCE RECOVERY IN PATIENTS PREVIOUSLY SUBMITTED TO RADICAL PROSTATECTOMY: EFFECT A NEW SOFTWARE-CONTROLLED DEVICE (PHYBACK PBK-2C) FOR PELVIC FLOOR REHABILITATION**

*Marchiori Debora, Bertaccini Alessandro, Ferri Claudio, Martorana Giuseppe*

Urology Department, Alma Mater Studiorum University of Bologna, Italy

**288 - A QUANTITATIVE ANALYSIS OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS UNDERGOING ACTIVE SURVEILLANCE: EARLY RESULTS**

*Bellardita Lara<sup>1</sup>, Spatuzzi Andrea Luciano<sup>1</sup>, Valdagni Riccardo<sup>1</sup>, Giganti Maria Olga<sup>1</sup>, Rancati Tiziana<sup>1</sup>, Nicolai Nicola<sup>2</sup>,  
 Magnani Tiziana<sup>1</sup>, Visini Raffaella<sup>1</sup>, Donegani Simona<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Scientific Director's Office, Prostate Program, Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale dei Tumori, Milan; <sup>2</sup>Department of Urology, Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale dei Tumori, Milan

Venerdì 25 Giugno 2010

**Aula Moscati: Comunicazioni Orali - Miscellanea 1**

**90 - SINGLE PREOPERATIVE INTRAVESICAL INSTILLATION OF ELECTROMOTIVE MITOMYCIN-C FOR PRIMARY NON-MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER: A PROSPECTIVE RANDOMIZED TRIAL**

*Emanuele Liberati<sup>1</sup>, Cristian Verri<sup>1</sup>, Marco Casilio<sup>1</sup>, Maurizio Brausi<sup>2</sup>, Gioia Lepri<sup>1</sup>, Germano Zampa<sup>3</sup>,  
 Marco Valentini<sup>4</sup>, Savino Mauro Di Stasi<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Surgery/Urology, Tor Vergata University, Rome, Italy; <sup>2</sup>O.U. of Urology, AUSL Modena, Carpi, Italy; <sup>3</sup>O.U. of Oncology, Nuovo Regina Margherita Hospital, Rome, Italy; <sup>4</sup>Section of Medical Statistics and Epidemiology, University of L'Aquila, L'Aquila, Italy

**119 - CO<sub>2</sub> LASER EXCISION OF SUPERFICIAL PENIS CANCER: TWO YEARS EXPERIENCE**

*Tullio Torelli, Mario Catanzaro, Nicola Nicolai, Luigi Piva, Davide Biondi, Angelo Dilani, Andrea Necchi, Silvia Stagni, Roberto Salvioni*  
 U.O. Urologia, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Milano

**130 - SUNITINIB AND ALTERED PARATHYROID FUNCTION**

*Baldazzi Valentina, Tassi Renato, Lapini Alberto<sup>1</sup>, Caruso Salvatore, Cipriani Greta, Diacciati Sara, Cerullo Carmine,  
 Santomaggio Carmine, Carini Marco<sup>1</sup>, Mazzanti Roberto*

<sup>1</sup>Urologia 1, A.O.U. Careggi, Firenze, Italy; Oncologia Medica 2, A.O.U. Careggi, Firenze, Italy

**140 - CAN WE PREDICT LYMPHORRHEA AND CLINICALLY SIGNIFICANT LYMPHOCELES AFTER RADICAL PROSTATECTOMY AND PELVIC LYMPH NODE DISSECTION?**

*Vincenzo Scattoni, Umberto Capitanio, Nazareno Suardi, Renzo Colombo, Marco Raber, Firas Abdollah, Luca Villa, Diego Angiolilli,  
 Carmen Maccagnano, Andrea Gallina, Massimo Freschi<sup>1</sup>, Claudio Doglioni<sup>1</sup>, Patrizio Rigatti, Francesco Montorsi*  
 Department of Urology and <sup>1</sup>Department of Pathology, University Vita-Salute, Scientific Institute San Raffaele, Milano, Italy

**160 - NODAL METASTASES OF PENILE SQUAMOUS-CELL CARCINOMA (SCC): PROGNOSTIC PARAMETERS OF A RECENT SERIES OF PATIENTS UNDERGOING LYMPH-NODE DISSECTION (LND) ± SYSTEMIC CHEMOTHERAPY**

*Luigi Piva, Mario Catanzaro, Nicola Nicolai, Andrea Necchi, Angelo Milani, Davide Biondi, Silvia Stagni,  
 Tullio Torelli, Paolo Girotti, Roberto Salvioni*

S.C. Urologia, Istituto Nazionale dei Tumori di Milano

**163 - DETECTION OF HTR, HTERT AND CKS2 MRNA IN BLADDER WASHINGS: POTENTIAL MOLECULAR MARKERS OF BLADDER CANCER**

*Giovanni Cochetti<sup>1</sup>, Emanuele Cottini<sup>1</sup>, Letizia Mezzasoma<sup>2</sup>, Chiara Del Buono<sup>2</sup>, Cinzia Antognelli<sup>2</sup>,  
 Michele Del Zingaro<sup>3</sup>, Vincenzo Nicola Talesa<sup>2</sup>, Ettore Mearini<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Medical-Surgical Specialties and Public Health, Division of Urology, Andrology and Mini-invasive Tecquines, University of Perugia-Terni, Perugia, Italy; <sup>2</sup>Department of Experimental Medicine, Division of Cell and Molecular Biology, University of Perugia, Italy; <sup>3</sup>Department of Medical-Surgical Specialties and Public Health, Division of Urology and Andrology, University of Perugia, Perugia, Italy



**232 - THE ROLE OF OCCULT LYMPH NODE METASTASES AND CIRCULATING CANCER CELLS IN PATIENTS WITH INVASIVE BLADDER CANCER. A PILOT STUDY**

Vincenzo Pagliarulo, Annamaria Salerno, Patrizia Ancona  
Università degli Studi di Bari, Sezione di Urologia e Andrologia, Bari, Italy

**250 - IN PENILE CANCER JACKSON STAGING SYSTEM IS PREFERABLE THAN TNM SYSTEM FOR SELECTION OF CANDIDATES TO CAVERNOUS SPARING SURGERY**

Austoni Edoardo<sup>1</sup>, Pini Giovannalberto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Chair of Urology, University of Milano, Italy GVM Mangioni Hospital Lecco, GVM Salus Hospital Reggio Emilia, GVM Villalba Hospital Bologna; <sup>2</sup>School of Urology, University of Modena and Reggio Emilia

**282 - THERMO-CHEMOTHERAPY FOR SUPERFICIAL TRANSITIONAL CELL CARCINOMA OF THE BLADDER. RESULTS OF MULTICENTRIC CLINICAL STUDY: "SYNERGO LOMBARDIA"**

Federica Mazzoleni<sup>1</sup>, Giancarlo Albo<sup>1</sup>, Fabrizio Verweij<sup>1</sup>, Edoardo Botteri<sup>1</sup>, Serena Detti<sup>1</sup>, Renzo Colombo<sup>2</sup>, Roberta Spasciani<sup>3</sup>, Rodolfo Hurle<sup>4</sup>, Ottavio De Cobelli<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istituto Europeo di Oncologia, Milano; <sup>2</sup>Ospedale San Raffaele, Milano; <sup>3</sup>Azienda Ospedaliera, Ospedale Sant'Anna, Como; <sup>4</sup>Humanitas Gavazzeni, Bergamo, Italy

Venerdì 25 Giugno 2010 ore 08.30-09.30

**Aula San Luca: Comunicazioni Orali - Miscellanea 2**
**2 - LAPAROSCOPIC VS OPEN PARTIAL NEPHRECTOMY: 5 YEARS ONCOLOGIC AND FUNCTIONAL OUTCOMES OF A PROSPECTIVE STUDY IN 250 PATIENTS**

Greco Francesco, Wagner Sigrid, Hoda Raschid M, Kawan Felix, Inferrera Antonino, Lupo Antonio, Fornara Paolo  
Department of Urology and Kidney Transplantation "Martin-Luther-University", Halle/Saale

**36 - IMPACT OF THE INVASION OF PERINEPHRIC OR RENAL SINUS FAT IN PATIENTS WITH RENAL CELL CARCINOMA AND VENOUS TUMOR THROMBUS**

Roberto Bertini

Istituto San Raffaele, Milano, Italy

**41 - TUMOR NECROSIS AFFECT PATIENTS SURVIVAL IN NON METASTATIC RENAL CELL CARCINOMA**

Roberto Bertini, Marco Roscigno, Elena Strada, Giovanni Petralia, Rayan Matloob, Francesco Sozzi, Alberto Briganti, Andrea Gallina, Massimo Freschi, Luigi Da Pozzo, Francesco Montorsi, Patrizio Rigatti

Dip. Urologia, Ospedale San Raffaele, Milano

**55 - PERCUTANEOUS RADIOFREQUENCY ABLATION (PRA) VS WATCHFUL WAITING (WW) FOR SMALL RENAL TUMORS (< 3 CM): FIRST RESULTS OF A PROSPECTIVE STUDY**

Maurizio Brausi, Giuseppe De Luca, Mirko Gavioli, Giorgio Verrini, GianLuca Simonini, Alberto Romano, Giancarlo Peracchia, Massimo Viola, Giovanni Luca Giliberto  
AUSL Modena Department of Urology

**76 - NEW ADVANCES IN LAPAROENDOSCOPIC SINGLE SITE SURGERY: FIRST OCTO™ LESS TUMOR NEPHRECTOMY**

Luca Cindolo<sup>1</sup>, Francesco Berardinelli<sup>1</sup>, Stefano Gidaro<sup>2</sup>, Fabio Neri<sup>1</sup>, Fabiola R. Tamburro<sup>1</sup>, Luigi Schips<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Urology Unit, "S. Pio da Pietrelcina" Hospital, Vasto (CH), Italy; <sup>2</sup>Department of Surgical and Experimental Sciences, Chieti, Pescara University, Chieti, Italy

**143 - THE ROLE OF SALVAGE LYMPH NODE DISSECTION IN PATIENTS WITH LYMPHODAL RECURRENCE OF PROSTATE CANCER AFTER RADICAL PROSTATECTOMY**

Vincenzo Scattoni, Nazareno Suardi, Manuela Tutolo, Alberto Briganti, Luigi F. Da Pozzo, Roberto Bertini, Renzo Colombo, Firas Abdollah, Marco Roscigno, Andrea Gallina, Umberto Capitano, Massimo Freschi<sup>1</sup>, Claudio Dogliani<sup>1</sup>, Patrizio Rigatti, Francesco Montorsi

Department of Urology and <sup>1</sup>Department of Pathology, Vita-Salute University, San Raffaele Scientific Institute, Milano, Italy

**178 - ONCOLOGICAL AND FUNCTIONAL RESULTS WITH STUDER'S ORTHOTOPIC NEOBLADDER SUBMITTED TO A PERSONAL MODIFICATION**

Giampaolo Bianchi, Maria Chiara Sighinolfi, Giovanni Saredi, Salvatore Micali, Francesco Fidanza, Giovannalberto Pini, Stefano De Stefani

University of Modena and Reggio Emilia, Dept. of Urology, Modena, Italy

**240 - POST-CHEMOTHERAPY RETROPERITONEAL LYMPH NODE DISSECTION: CORRELATION BETWEEN MASS DIMENSION AND RESIDUAL VITAL CELLS**

Paolo Destefanis<sup>1</sup>, Carlo Luigi Augusto Negro<sup>1</sup>, Beatrice Lillaz<sup>1</sup>, Andrea Bosio<sup>1</sup>, Alessandro Bisconti<sup>1</sup>, Claudia De Maria<sup>1</sup>, Mariateresa Carchedi<sup>1</sup>, Andrea Buffardi<sup>1</sup>, Patrizia Lista<sup>2</sup>, Libero Ciuffreda<sup>2</sup>, Dario Fontana<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Divisione Universitaria Di Urologia 2, Ospedale San Giovanni Battista Molinette, Torino, Italy; <sup>2</sup>Divisione Di Oncologia Medica 1, Ospedale San Giovanni Battista Molinette, Torino, Italy

**241 - MICROSURGICAL "TESTIS SPARING" SURGERY FOR NONPALPABLE TESTICULAR LESIONS**

Carlo Luigi Augusto Negro, Paolo Destefanis, Andrea Bosio, Alessandro Bisconti, Beatrice Lillaz, Claudia De Maria, Mariateresa Carchedi, Andrea Buffardi, Massimiliano Timpano, Carlo Ceruti, Dario Fontana, Luigi Rolle

Divisione Universitaria di Urologia 2, Ospedale "San Giovanni Battista, Molinette" di Torino SSCVD per l'Andrologia, S.C.D.U.  
Urologia 2, Ospedale "San Giovanni Battista, Molinette" di Torino

**244 - EVOLUTION OF CHEMOTHERAPY IN METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE PENIS**

*Giorgio Pizzocaro<sup>1,2</sup>, Luigi Piva<sup>1</sup>, Nicola Nicolai<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Istituto Nazionale Tumori IRCCS, Milano, Italy; <sup>2</sup>Urologic Clinic II Milan University, S. Giuseppe Hospital, Milano, Italy

Venerdì 25 Giugno 2010 ore 08.30-09.30

**Aula San Camillo: Comunicazioni Orali - Prostata 4**

**87 - ROBOT-ASSISTED LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY AND SEXUAL - RELATIONAL SATISFACTION. A PSYCHOEDUCATIONAL GROUP INTERVENTION'S EFFICACY EVALUATION**

*Raffaella Balestrieri<sup>1</sup>, Gennaro Musi<sup>2</sup>, Carlo Ambruosi<sup>3</sup>, Luca Barlascini<sup>4</sup>, Serena Detti<sup>3</sup>, Elena Vegni<sup>4</sup>, Ottavio de Cobelli<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Servizio di Psicologia. A.O. San Paolo, Milano Divisione di Urologia; <sup>2</sup>Istituto Europeo di Oncologia, Milano; <sup>3</sup>Divisione di Urologia, Istituto Europeo di Oncologia, Milano; <sup>4</sup>Cattedra di Psicologia Medica San Paolo, Polo Universitario, Milano

**105 - PROSPECTIVE TRIAL WITH RADICAL PROSTATECTOMY AND INTRAOPERATIVE RADIATION THERAPY FOR CLINICAL LOCALLY ADVANCED PROSTATE CANCER: CLINICAL ASPETCS AND RESULTS AFTER 5 YEARS EXPERIENCE**

*Giansilvio Marchioro<sup>1</sup>, Marco Krenzl<sup>2</sup>, Matteo Vidal<sup>3</sup>, Alessandro Volpe<sup>1</sup>, Roberto Tarabuzzi<sup>1</sup>, Stefano Zaramella<sup>1</sup>, Michele Billia<sup>1</sup>, Monica Zacchero<sup>1</sup>, Andrea Ballarè<sup>2</sup>, Pina Apicella<sup>2</sup>, Bruno Frea<sup>4</sup>, Carlo Terrone<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Urology Department, Maggiore della Carità Hospital, University of Eastern Piedmont, Novara, Italy; <sup>2</sup>Department of Radiotherapy Medicine, Maggiore della Carità Hospital, University of Eastern Piedmont, Novara, Italy; <sup>3</sup>Clinical Chemistry Unit, University of Eastern Piedmont, Novara, Italy; <sup>4</sup>Urology Department, Santa Maria della Misericordia Hospital, University of Udine, Udine, Italy

**114 - PREDICTING PROSTATE CANCER SPECIFIC OUTCOME AMONG MEN WITH PSA ≥ 20 NG/ML AND MULTIPLE UNFAVOURABLE RISK FACTORS: A MULTI-INSTITUTIONAL OUTCOME STUDY OF 712 PATIENTS**

*Spahn M.<sup>1</sup>, Gontero P.<sup>2</sup>, Joniau S.<sup>3</sup>, Marchioro G.<sup>4</sup>, Fieuws S.<sup>5</sup>, Tombal B.<sup>1</sup>, Kneitz B.<sup>1</sup>, Hsu C.Y.<sup>3</sup>, Van Der Eeck K.<sup>6</sup>, Bader P.<sup>7</sup>, Frohneberg D.<sup>7</sup>, Frea B.<sup>4</sup>, Terrone C.<sup>4</sup>, Tizzani A.<sup>2</sup>, Van Poppel H.<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>University Hospital Würzburg, Dept. of Urology and Pediatric Urology, Germany; <sup>2</sup>University of Turin, Dept. of Urology, Torino, Italy; <sup>3</sup>University Hospitals Leuven, Dept. of Urology, Leuven, Belgium; <sup>4</sup>University of Piemonte Orientale, Dept. of Urology, Novara, Italy; <sup>5</sup>University Hospitals Leuven, Institute for Biostatistics and statistical Bioinformatics; <sup>6</sup>Université Catholique De Louvain Dept. of Urology, Brussels, Belgium; <sup>7</sup>Community Hospital Karlsruhe, Dept. of Urology, Karlsruhe, Germany

**154 - VALUE OF LONGITUDINAL PERCENT FREE PSA**

*Luigi Benecchi, Carmelo Destro Pastizzaro, Michele Potenzoni, Anna Maria Pieri, Nicoletta Uliano, Andrea Pritti, Antonio Savino, Roberto Arnaldi, Dario Cerasi, Domenico Potenzoni*  
Urology, Fidenza Hospital (Parma)

**156 - NOMOGRAM FOR PREDICTING A POSITIVE PROSTATE**

*Luigi Benecchi, Anna Maria Pieri, Carmelo Destro Pastizzaro, Michele Potenzoni, Nicoletta Uliano, Andrea Pritti, Antonio Savino, Roberto Arnaldi, Dario Cerasi, Domenico Potenzoni*  
Urology, Fidenza Hospital (Parma)

**181 - ACCURACY OF PET/CT WITH 11-C-CHOLINE IN THE RESTAGING OF RECURRENT PROSTATE CANCER PATIENTS WITH A SINGLE LESION AT BONE SCINTIGRAPHY**

*Riccardo Schiavina, Alessandro Bertaccini, Alessandro Franceschelli, Marco Garofalo, Sergio Concetti, Eugenio Brunocilla, Fabio Manfredi, Marco Borghesi, Hussam Dababneh, Filippo Borgatti, Mascia Guidi, Remigio Perneti, Valerio Vagnoni*  
S. Orsola-Malpighi Hospital, Dept. of Urology, Bologna, Italy

**197 - RADICAL PROSTATECTOMY AFTER TURP: ANALYSIS OF POSITIVE SURGICAL MARGINS FROM THE M.I.R.R.O.R. (MULTICENTER ITALIAN REPORT ON RADICAL PROSTATECTOMY OUTCOMES AND RESEARCH) GROUP**

*Mauro Gacci<sup>1</sup>, Alchiede Simonato<sup>2</sup>, Virginia Varca<sup>2</sup>, Marco Carini<sup>1</sup>, Giulio Nicita<sup>1</sup>, Andrea Decensi<sup>3</sup>, Aldo Franco De Rose<sup>2</sup>, Massimo Maffezzini<sup>4</sup>, Ottavio De Cobelli<sup>5</sup>, Roberto Salvioni<sup>5</sup>, Andrea Briganti<sup>6</sup>, Vincenzo Mirone<sup>7</sup>, Giorgio Carmignani<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Department of Urology University of Florence; <sup>2</sup>Clinica Urologica "L. Giuliani", Genova; <sup>3</sup>Department of Oncology Ospedali Galliera, Genova; <sup>4</sup>Department of Urology Ospedali Galliera, Genova; <sup>5</sup>Istituto Tumori Milano; <sup>6</sup>Department of Urology HSR, Milano; <sup>7</sup>Clinica Urologia Federico II, Napoli

**227 - PATHOLOGIC STAGE OF PROSTATE CANCER USING PARTIN'S TABLES: EXTENDED VERSUS LIMITED PELVIC LYMPHADENECTOMY**

*Vincenzo Maria Altieri, Pietro Palumbo, Rossella Manco, Roberto Castellucci, Simona Di Francesco, Pietro Castellan, Raffaele Lanfranco Tenaglia*  
Clinica Urologica-Ospedale SS, Annunziata, Università G. D'Annunzio-Chieti, Italy

**229 - URETHRAL PRESERVATION AND ANASTOMOTIC TECHNIQUE DURING OPEN ANTEGRADE RADICAL PROSTATECTOMY: FUNCTIONAL AND ONCOLOGICAL RESULTS**

*Federico Lanzi, Lorenzo Masieri, Nicola Tosi, Michele Lanciotti, Graziano Vignolini, Saverio Giancane, Sergio Serni, Marco Carini, Alberto Lapini*  
Department of Urology, University of Florence, Careggi, Hospital, Florence, Italy

**268 - POSITIVE SURGICAL MARGIN IN THE RETROPUBIC RADICAL PROSTATECTOMY: OUR EXPERIENCE**

*Stefano Zambito, Giancarlo Albo, Carlo Ambruosi, Epifanio Scardino, Ottavio De Cobelli*  
Istituto Europeo Oncologico, Milano, Italy

Venerdì 25 Giugno 2010 ore 13.00-14.00

**Area affissione poster**  
**Poster meet the Author**

**3 - THE EXTENDED 14-CORE PROSTATE BIOPSY SCHEME INCLUDING MIDLINE PERIPHERAL SAMPLING IS MANDATORY IN PATIENTS WITH LOW PSA DENSITY**

*Luigi Cormio, Fabrizio Lorusso, Oscar Selvaggio, Antonia Perrone, Giuseppe Di Fino, Mario De Siati, Pasquale Annese, Francesca Sanguedolce, Pantaleo Bufo, Giuseppe Carrieri*  
Ospedali Riuniti Di Foggia

**4 - DUPLICATION OF LATERAL PERIPHERAL SAMPLING DOES NOT IMPROVE THE DETECTION RATE OF THE EXTENDED 14-CORE TRANSRECTAL PROSTATE BIOPSY SCHEME**

*Luigi Cormio, Fabrizio Lorusso, Oscar Selvaggio, Antonia Perrone, Giuseppe Di Fino, Mario De Siati, Francesca Sanguedolce, Pantaleo Bufo, Giuseppe Carrieri*  
Ospedali Riuniti Di Foggia

**6 - INTEGRATED STAGING SYSTEMS FOR CONVENTIONAL RENAL CELL CARCINOMA: A COMPARISON OF TWO PROGNOSTIC MODELS**

*Martella Oreste*  
Division of Urology, Giuseppe Mazzini Hospital, Teramo, Italy, Department of Health Sciences, L'Aquila University Medical School, L'Aquila, Italy

**7 - ILEAL T POUCH CUTANEOUS CONTINENT. FUNCTIONAL RESULT AFTER TEN YEARS**

*Gaetano Marino, Marco Pedalino, Otello Di Primio, Dorino Piras, Riccardo Vella R., Enrico Vercesi, Marco Laudi*  
S.C. Urologia ASL T0 5 (Torino)

**8 - SUNITINIB AND SORAFENIB THERAPY FOR PATIENTS WITH METASTATIC RENAL CELL CARCINOMA (MRCC): SAFETY PROFILE**

*Francesco Massari, Antonia Cricca, Francesca Sperandi, Andrea Angelo Martoni*  
A.O.U. Sant'Orsola-Malpighi, U.O. Oncologia Medica "Dott. Martoni", Bologna

**9 - CONTEMPORARY IMPACT OF TRANSRECTAL ULTRASOUND IN PROSTATE CANCER DETECTION**

*Oreste Martella, Giuseppe Paradiso Galatioto, Guevar Maselli, Paolo Galassi, Carlo Vicentini*  
Division of Urology G. Mazzini Hospital, Teramo, Department of Health Sciences, L'Aquila University Medical School, L'Aquila, Italy

**14 - TARDIVE INTRAVESICO-URETHRAL ANASTOMOSIS CLIP MIGRATION AFTER RETROPUBIC RADICAL PROSTATECTOMY**

*Stefano De Luca, Nicola Faraone, Paolo Caccia, Andrea Cavallini, Ernesto Giargia, Massimo Pasquale, Maria Sara Squeo, Donato Franco Randone*  
Divisione di Urologia, Ospedale Gradenigo, Torino, Italy

**15 - TRANSITION ZONE CARCINOMA OF THE PROSTATE GLAND: EVALUATION OF THE INCIDENCE AND BIOLOGICAL BEHAVIOUR AFTER RADICAL PROSTATECTOMY**

*Stefano De Luca, Paolo Caccia, Andrea Cavallini, Nicola Faraone, Ernesto Giargia, Massimo Pasquale, Maria Sara Squeo, Donato Franco Randone*  
Divisione di Urologia Ospedale di Gradenigo di Torino

**20 - SERUM LEVEL OF SEX HORMONE BINDING GLOBULIN PREDICTS HIGH STAGE PROSTATE CANCER**

*Cosimo De Nunzio, Alberto Trucchi, Andrea Cantiani, Alfonso Carluccini, Antonio Cicione, Aldo Brassetti, Francesco Iori, Andrea Tubaro*  
Department of Urology, Ospedale Sant'Andrea, University "La Sapienza", Rome, Italy

**23 LOW TESTOSTERONE PREDICTS OVERALL AND HIGH-GRADE PROSTATE CANCER IN AN ITALIAN BIOPSY COHORT**

*Stephen J. Freedland<sup>1</sup>, Cosimo De Nunzio, Alberto Trucchi, Erin McNamara<sup>1</sup>, Francesco Iori, Andrea Tubaro*  
<sup>1</sup>Duke Prostate Center, Duke University School of Medicine, Durham, North Carolina, USA, Department of Urology, Ospedale Sant'Andrea, University "La Sapienza", Rome, Italy

**25 - ONCOLOGIC AND FUNCTIONAL RESULTS IN SEMINAL VESICLES SPARING RADICAL PROSTATECTOMY: OUR EXPERIENCE**

*Mauro Mari<sup>1</sup>, Stefano Guercio<sup>1</sup>, Alessandra Ambu<sup>1</sup>, Francesco Mangione<sup>1</sup>, Francesca Vacca<sup>1</sup>, Massimo Di Lisa<sup>1</sup>, Enrico Bollito<sup>2</sup>, Maurizio Bellina<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Ospedale degli Infermi di Rivoli, U.O.C. Urologia, Rivoli, Torino; <sup>2</sup>Az. Ospedaliera S. Luigi, Divisione di Anatomia Patologica, Regione Gonzole 10, Orbassano, Torino

**26 - THE RETROURETHRAL TRANS-OBTURATOR SLING IS AN EFFECTIVE AND ATTRACTIVE TREATMENT OPTION FOR MALE SUI RESULTING FROM RADICAL PROSTATECTOMY (RP) AFTER 1 YR OF IMPLANTATION**

*Rossella Bertoloni, Michele Amenta, Giovanni Olivo, Luigi Motta, Alberto Laganà, Giuseppe Pecoraro*  
Ospedale Civile Isola della Scala, Isola della Scala (VR), Italy

**27 - PROSTATIC METASTASES OF RENAL CELL CARCINOMA**

*Rossella Bertoloni, Michele Amenta, Luigi Motta, Giovanni Olivo, Alberto Laganà, Giuseppe Pecoraro*  
Ospedale Civile Isola della Scala, Isola della Scala (VR), Italy

**28 - ROBOTIC-ASSISTED LAPAROSCOPIC RADICAL CYSTECTOMY AND INTRACORPOREAL STUDER NEOBLADDER: SURGICAL PROCEDURE AND SHORT-TERM CLINICAL OUTCOMES OF 9 PATIENTS**

*Roberto Nucciotti, Valerio Pizzuti, Fabio Massimo Costantini, Francesco Mengoni, Fabrizio Viggiani, Giandomenico Passivanti, Alessandro Bragaglia*  
U.O. Urologia-Grosseto

**29 - OPTIMAL ACUTE TOXICITY PROFILE FOR CONCOMITANT PELVIC IRRADIATION IN 153 PROSTATE CANCER PATIENT WITH TOMOTHERAPY**

*Filippo Alongi<sup>1,2</sup>, Cesare Cozzarini<sup>1</sup>, Claudio Fiorino<sup>3</sup>, Barbara Longobardi<sup>3</sup>, Genoveffa Berardi<sup>1</sup>, Lucia Perna<sup>3</sup>, Riccardo Calandrino<sup>3</sup>, Nadia Di Muzio<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Radiotherapy, San Raffaele Institute, Milano, Italy; <sup>2</sup>IBFM-CNR, Unità Operativa Supporto, Cefalù, Italy; <sup>3</sup>Medical Physics, San Raffaele Institute, Milano, Italy

**30 - INGUINAL METASTASIS FROM PENILE CARCINOMA IN SITU: A CASE REPORT**

*Tullio Torelli<sup>1</sup>, Nicola Nicolai<sup>1</sup>, Mario Catanzaro<sup>1</sup>, Maurizio Colecchia<sup>2</sup>, Andrea Necchi<sup>1</sup>, Davide BIASONI<sup>1</sup>, Luigi Piva<sup>1</sup>, Angelo Milani<sup>1</sup>, Silvia Stagni<sup>1</sup>, Roberto Salvioni<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>U.O. Urologia, Irccs Istituto Nazionale Tumori Milano; <sup>2</sup>Dpt. Anatomia Patologica, Irccs Istituto Nazionale Tumori Milano

**31 - INTRATUBULAR GERM CELL NEOPLASIA IN PATIENTS WITH TESTIS CANCER. IMPLICATIONS IN THE TESTIS SPARING SURGERY**

*Gulino Gaetano<sup>1</sup>, Pierconti Francesco<sup>2</sup>, D'Onofrio Alfonso<sup>1</sup>, Palermo Giuseppe<sup>1</sup>, Sacco Emilio<sup>1</sup>, Bassi Pier Francesco<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Urologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico A. Gemelli; <sup>2</sup>Istituto di Anatomia Patologica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico A. Gemelli, Roma, Italy

**32 - SEXUAL OUTCOMES AFTER ORGAN POTENCY-SPARING SURGERY AND GLANS RECONSTRUCTIONS IN PATIENTS WITH PENILE CARCINOMA**

*Gaetano Gulino<sup>1</sup>, Francesco Sasso<sup>1</sup>, Alfonso D'Onofrio<sup>1</sup>, Giuseppe Palermo<sup>1</sup>, Marco Racioppi<sup>1</sup>, Pier Francesco Bassi<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Urologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico A. Gemelli, Roma, Italy

**33 - PROSPECTIVE NON-RANDOMIZED TRIAL COMPARING OPEN AND NEWLY INTRODUCED ROBOT-ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY IN A COUNTY HOSPITAL**

*Mattei Agostino, Di Piero Giovanni Battista, Baumeister Philip, Stucki Patrick, Danuser Hansjörg*  
Kantonsspital, Lucerne, Switzerland

**34 - INTRA- AND POSTOPERATIVE MONITORING OF THE CREATININE KINASE-CONCENTRATION IN BLOOD DURING ROBOT-ASSISTED LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY**

*Agostino Mattei, Verena Rafeld, Giovanni Battista Di Piero, Christoph Konrad, Hansjörg Danuser*  
Kantonsspital Lucerne, Switzerland

**35 - SERUM TESTOSTERONE CAN AFFECT PREOPERATIVE URINARY CONTINENCE AND ERECTILE FUNCTION IN PATIENTS UNDERGOING RADICAL PROSTATECTOMY FOR CLINICALLY LOCALIZED PROSTATE CANCER**

*Mauro Gacci, Giovanni Corona<sup>1</sup>, Nicola Tosi, Lorenzo Masieri, Michele Lanciotti, Saverio Giancane, Andrea Raugè, Gianni Vittori, Giovanni Apolone<sup>2</sup>, Annamaria Morelli<sup>3</sup>, Sandra Filippi<sup>3</sup>, Benedetta Fibbi<sup>3</sup>, Linda Vignozzi<sup>3</sup>, Gabriella Vannelli<sup>3</sup>, Alberto Lapini, Sergio Serni, Mario Maggi<sup>3</sup>, Marco Carini*

Department of Urology, University of Florence, Italy; <sup>1</sup>Endocrinology Unit, Maggiore-Bellaria Hospital, Bologna, Italy; <sup>2</sup>Center for the Evaluation and Research on Pain (CERP) Department of Oncology, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano, Italy; <sup>3</sup>Andrology Unit, Department of Clinical Physiopathology, University of Florence, Florence, Italy

**37 - DIRECT INVASION OF THE ADRENAL GLAND IS A STRONG PREDICTOR OF CANCER SPECIFIC MORTALITY IN PT3 PATIENTS WITH RCC: A SINGLE PATHOLOGIST ANALYSIS**

*Marco Roscigno, Diego Angiolilli, Elena Strada, Francesco Sozzi, Giovanni Petralia, Rayan Matloob, Luigi Da Pozzo, Giorgio Guazzoni, Andrea Cestari, Massimo Freschi, Francesco Montorsi, Patrizio Rigatti, Roberto Bertini*  
Ospedale San Raffaele Dip. Urologia, Milano

**42 - THE NEW TNM STAGING SYSTEM FOR RENAL CELL CARCINOMA DOES NOT IMPROVE ACCURACY IN PREDICTING CANCER-SPECIFIC MORTALITY**

*Roberto Bertini, Marco Roscigno, Elena Strada, Giovanni Petralia, Rayan Matloob, Francesco Sozzi, Luigi Da Pozzo, Umberto Capitanio, Giorgio Guazzoni, Nazareno Suardi, Massimo Freschi, Francesco Montorsi, Patrizio Rigatti*  
Ospedale San Raffaele Dip. Urologia, Milano

**43 - DIFFERENT SURVIVAL OF HISTOLOGIC SUBTYPE IN PATIENTS WITH RENAL CELL CARCINOMA**

*Roberto Bertini, Marco Roscigno, Diego Angiolilli, Elena Strada, Giovanni Petralia, Rayan Matloob, Francesco Sozzi, Luigi Da Pozzo, Nazareno Suardi, Firas Abdollah, Andrea Salonia, Massimo Freschi, Francesco Montorsi, Patrizio Rigatti*  
Ospedale San Raffaele Dip. Urologia, Milano

**48 - RENAL CELL CARCINOMA WITH SYNCHRONOUS BLADDER METASTASES: CASE REPORT AND REVIEW OF LITERATURE**

*Fabiano Palmieri, Michele Malizia, Giorgio Bruno, Salvatore Voce*  
Santa Maria delle Croci Hospital, Ravenna

**49 - SINGLE DOSE VS 5-DAY ANTIBIOTIC THERAPY IN PATIENTS UNDERGOING TRANSRECTAL PROSTATE BIOPSY: OUR PRELIMINARY EXPERIENCE**

*Fabiano Palmieri, Michele Malizia, Giorgio Bruno, Salvatore Voce*  
Santa Maria delle Croci Hospital, Ravenna, Italy

**50 - PRIMARY TESTICULAR LYMPHOMA AND CONTROLATERAL CRYPTORCHIDISM**

*Giacomo Perugia<sup>1</sup>, Giuseppe Di Natale<sup>1</sup>, Domenico Di Viccaro<sup>1</sup>, Simone Teodonio<sup>1</sup>, Gino Bova<sup>1</sup>, Alessandro Chinazzi<sup>2</sup>, Antonio De Cillis<sup>1</sup>, Valerio Olivieri<sup>1</sup>, Giuseppe Borgoni<sup>1</sup>, Marcello Liberti<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Dipartimento di Scienze Urologiche "U. Bracci", Roma; <sup>2</sup>Dipartimento di Scienze Biochimiche "A. Rossi Fanelli", Roma, Italy

**51 - MININVASIVE OPEN TUMOR ENUCLEATION VS PERCUTANEOUS RADIOFREQUENCY ABLATION (PRA) OF SMALL RENAL MASSES < 3 CM IN OLD PATIENTS: LONG TERM RESULTS OF A PROSPECTIVE FOLLOW-UP STUDY**

*Maurizio Brausi, Giuseppe De Luca, Mirko Gavioli, Giorgio Verrini, GianLuca Simonini, Alberto Romano, Giancarlo Peracchia, Massimo Viola, Giovanni Luca Giliberto*

Department of Urology AUSL Modena, Carpi, Italy

**53 - RADICAL CYSTECTOMY AND ORTHOTOPIC NEOBLADDER IN WOMEN: LONG TERM EVALUATION**

*Maurizio Brausi, Alberto Romano, Giancarlo Peracchia, Giuseppe De Luca*

Department of Urology AUSL Modena, Italy

**56 - RADICAL CYSTECTOMY (RC) FOR INVASIVE BLADDER CANCER IN PATIENTS OCTOGENARIANS: LONG TERM FOLLOW UP**

*Maurizio Brausi, Mirko Gavioli, Giorgio Verrini, GianLuca Simonini, Alberto Romano, Giancarlo Peracchia, Giuseppe De Luca, Massimo Viola, Giovanni Luca Giliberto*

AUSL Modena Department of Urology, Italy

**57 - MININVASIVE ANATOMICAL EXTRAPERITONEAL RADICAL CYSTECTOMY (RC): A SIMPLE, SAFE AND EFFECTIVE TECHNIQUE FOR PATIENTS WITH BLADDER CANCER (BC)**

*Maurizio Brausi, Mirko Gavioli, Giorgio Verrini, GianLuca Simonini, Alberto Romano, Giancarlo Peracchia*

Department of Urology AUSL Modena, Italy

**59 - PRIMARY CORD LEIOMYOSARCOMA: A CASE REPORT WITH A REVISION OF LITERATURE**

*Tarcisio Paniccio<sup>1</sup>, Aldo Bove<sup>2</sup>, Giuseppe Bongarzone<sup>2</sup>, Enrico Maria Casilesi<sup>2</sup>, Paolo Pompa<sup>3</sup>, Donato Dente<sup>4</sup>, Luciano Corbellini<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Dipartimento di Urologia, Università G. D'Annunzio, Chieti; <sup>2</sup>Dipartimento di Chirurgia, Università G. D'Annunzio, Chieti;

<sup>3</sup>Dipartimento di Urologia Ospedale SS. Annunziata, Chieti; <sup>4</sup>Dipartimento di Urologia, Policlinico Umberto Primo, Roma, Italy

**63 - FIBROMYXOID SARCOMA OF THE KIDNEY**

*Matteo Arancio, Stefania Ranzoni, Nicola Maffei, Alessandro Delsignore, Giuseppe Landi, Maurizio Marcato, Alessandro Mina, Carlo Martinengo*

S.C. Urologia. ASL "NO". Presidi Ospedalieri di Borgomanero e Arona (NO), Italy

**67 - TUMOR ENUCLEATION FOR RENAL CELL CARCINOMA: DETAILED ANALYSIS OF COMPLICATIONS AF A SINGLE CENTRE PROSPECTIVE STUDY**

*Gianni Vittori, Andrea Minervini, Alberto Lapini, Saverio Giancane, Agostino Tuccio, Giampaolo Siena, Sergio Serni, Marco Carini*

Department of Urology, University of Study of Florence, Florence, Italy

**68 - POSTOPERATIVE COMPLICATIONS OF TUMOR ENUCLEATION FOR RENAL CELL CARCINOMA: RISK FACTORS ANALYSIS OF A SINGLE CENTRE PROSPECTIVE STUDY**

*Gianni Vittori, Andrea Minervini, Alberto Lapini, Agostino Tuccio, Giampaolo Siena, Saverio Giancane, Sergio Serni, Marco Carini*

Department of Urology, University of Study of Florence

**69 - TC-GUIDED PERCUTANEOUS RADIOFREQUENCY ABLATION OF RENAL CELL CARCINOMA, A GOOD THERAPEUTIC CHOICE**

*Donato Dente<sup>1</sup>, Paolo Pompa<sup>2</sup>, Dino Petrone<sup>2</sup>, Renzo Rossetti<sup>2</sup>, Concezio Tucci<sup>2</sup>, Giuseppe Gaspari<sup>2</sup>, Tarcisio Paniccio<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Dipartimento di Urologia, Polic. Umberto Primo, Università Sapienza, Roma; <sup>2</sup>Dipartimento di Urologia, Ospedale SS. Annunziata, Chieti; <sup>3</sup>Dipartimento di Urologia, Università G. D'Annunzio, Chieti

**70 - TRANSPERITONEAL RESECTION OF MUCINOUS ADENOCARCINOMA OF THE URACHUS USING ULTRACISION**

*Mario Falsaperla, Marco Puglisi, Gianluca Salerno, Alberto Saita, Giuseppe Morgia, Mario Motta*

Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico-Vittorio Emanuele, Catania

**71 - INFLAMMATORY MYOFIBROBLASTIC TUMOR OF TESTICLE: A CASE REPORT AND REVIEW OF THE LITERATURE**

*Tommaso Brancato<sup>1</sup>, Pietro Nupieri<sup>1</sup>, Roberto D'Ascenzo<sup>1</sup>, Gianni Paulis<sup>1</sup>, Giuseppe Orsolini<sup>1</sup>, Rosaria Alvaro<sup>3</sup>, Luca Turrini<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Dept. of Urology; <sup>2</sup>Department of Pathology, Regina Apostolorum Hospital Roma; <sup>3</sup>Tor Vergata University of Roma

**72 - LAPAROSCOPIC MANAGEMENT OF INTERAORTOCAVAL TESTIS TUMOR METASTASIS**

*Mario Falsaperla, Marco Puglisi, Gianluca Salerno, Alberto Saita, Giuseppe Morgia, Mario Motta*

Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico-Vittorio Emanuele, Catania

**80 - PHARMACOKINETICS, PHARMACOLOGICAL STABILITY AND SAFETY OF MMC ADMINISTERED WITH A NEW HYPERTHERMIA DEVICE**

*Gontero Paolo<sup>1</sup>, Milla Paola<sup>2</sup>, Serra Nicoletta<sup>1</sup>, Fiorito Chiara<sup>1</sup>, Marson Francesco<sup>1</sup>, Cattel Luigi<sup>2</sup>, Tizzani Alessandro<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Urologia 1, Università degli Studi di Torino; <sup>2</sup>Istituto di Farmacologia, Università degli Studi di Torino

**83 - TUMOR ENUCLEATION TECHNIQUE FOR THE TREATMENT OF RENAL TUMORS**

*Andrea Minervini, Agostino Tuccio, Sergio Serni, Nicola Tosi, Giampaolo Siena, Federico Lanzi, Mario Alberto Rossetti, Gianni Vittori, Alessandro Ierardi, Lorenzo Masieri, Michele Lanciotti, Saverio Giancane, Annalisa Mantella, Saba Khorrami, Alberto Lapini, Marco Carini*

Department of Urology, University of Florence, Careggi Hospital, Florence, Italy

**86 - OZARELIX, A FOURTH GENERATION GNRH ANTAGONIST, INDUCES APOPTOSIS IN HORMONE REFRACTORY ANDROGEN RECEPTOR NEGATIVE PROSTATE CANCER CELLS**

*Claudio Festuccia<sup>1</sup>, Donatella Dondi<sup>2</sup>, Margherita Piccolella<sup>2</sup>, Alessia Locatelli<sup>2</sup>, Giovanni Luca Gravina<sup>1,3</sup>, Vincenzo Tombolini<sup>1,3</sup>, Marcella Motta<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Experimental Medicine Department, Radiobiology Laboratory, University of L'Aquila; <sup>2</sup>Endocrinology Department, Center of Endocrinological Oncology, University of Milano and <sup>3</sup>Experimental Medicine Department, Division of Radiotherapy, University of L'Aquila

**88 - A CASE REPORT OF MALIGNANT FIBROUS HISTIOCYTOMA OF THE KIDNEY TREATED WITH NEPHRECTOMY AND ADJUVANT RADIOTHERAPY**

*Girolamo Spagnoletti<sup>1</sup>, Rita Marchese<sup>1</sup>, Giuseppe De Nobili<sup>1</sup>, Giorgia Cocco<sup>1</sup>, Giuseppe Carrieri<sup>2</sup>, Giuseppe Bove<sup>1</sup>*

Departments of <sup>1</sup>Radiation Oncology, and <sup>2</sup>Urology, Policlinico Ospedali Riuniti, University Hospital, Foggia

**89 - ADRENOCORTICAL CARCINOMA WITH SUSPECTED INFILTRATION OF THE LIVER TREATED WITH SURGERY AND RADIOCHEMOTHERAPY: A CASE REPORT**

*Girolamo Spagnoletti, Rita Marchese, Giuseppe De Nobili, Anna Maria Leo, Grazia Anna Nardella, Giuseppe Bove*

Department of Radiation Oncology, Policlinico Ospedali Riuniti, University Hospital, Foggia, Italy

**91 - SUCCESSFUL RESECTION OF POST-CHEMOTHERAPY METASTASES FROM NON SEMINOMATOUS GERM CELL TESTICULAR CANCER**

*Franco Morelli<sup>1</sup>, Anna Maria Capotorto<sup>1</sup>, Lucia Lombardi<sup>1</sup>, Pasquale Setola<sup>2</sup>, Nicola Sebastio<sup>2</sup>, Antonio Cisternino<sup>2</sup>, Evaristo Maiello<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>U.O.C. Oncologia, Casa Sollievo della Sofferenza, S. Giovanni Rotondo, Foggia; <sup>2</sup>U.O.C. Urologia, Casa Sollievo della Sofferenza, S. Giovanni Rotondo, Foggia

**92 - PRIMARY METASTATIC RENAL CARCINOID IN HORSESHOE KIDNEY**

*Ettore De Berardinis, Antonio Gatto, Gabriele Antonimi, Domenico Di Viccaro, Costantino Cerulli*

Sapienza Università di Roma, Policlinico Umberto I, Dipartimento di Urologia, Roma

**93 - SMALL CELL CARCINOMA OF THE URINARY BLADDER: REVIEW OF THE LITERATURE AND PRESENTATION OF A CASE REPORT**

*Ettore De Berardinis, Antonio Gatto, Gian Maria Busetto, Mariarosaria Di Placido, Costantino Cerulli*

Sapienza Università di Roma, Policlinico Umberto I, Dipartimento di Urologia, Roma

**94 - A NEW MOLECULAR CHEMOSENSITIVITY TEST TO DETECT THE EFFICACY OF INTRAVESICAL ADJUVANT THERAPY IN THE TREATMENT OF NON MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER**

*Ettore De Berardinis<sup>1</sup>, Gian Maria Busetto<sup>1</sup>, Gabriele Antonimi<sup>1</sup>, Mariarosaria Di Placido<sup>1</sup>, Arianna Petracca<sup>2</sup>, Chiara Nicolazzo<sup>2</sup>, Vincenzo Gentile<sup>1</sup>, Paola Gazzaniga<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Sapienza Università di Roma, Policlinico Umberto I, Dipartimento di Urologia; <sup>2</sup>Sapienza Università di Roma, Policlinico Umberto I, Dipartimento di Medicina Sperimentale, Roma

**98 - BULKAMIDE HYDROGEL: LIMITS OF A NEW BULKING AGENT IN THE MINI-INVASIVE THERAPY OF INCONTINENCE AFTER PROSTATECTOMY**

*Mantovani F., Maruccia S., Cozzi G., Tondelli E., Rocco F.*

Fondazione IRCCS Cà Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, Milano

**101 - HAEMOSTATIC SPONGE APPLICATION ON DENONVILLIER FASCIA AFTER OPEN NERVE-SPARING PROSTATECTOMY**

*Andrea B. Galosi, Vito Lacetera, Marco Tiroli, Alessandro Conti, Giovanni Muzzonigro*

Clinica Urologica, Università Politecnica delle Marche, Azienda Ospedali Riuniti, Ancona

**102 - SOLITARY FIBROUS TUMORS OF THE GENITOURINARY TRACT: 2 CASE REPORTS WITH LITERATURE REVIEW**

*Vito Lacetera<sup>1</sup>, Andrea B. Galosi<sup>1</sup>, Rodolfo Montironi<sup>2</sup>, Valerio Beatrici<sup>3</sup>, Antonio Cicetti<sup>3</sup>, Giuliana Gabrielloni<sup>3</sup>, Alfonso Cristalli<sup>3</sup>, Giovanni Muzzonigro<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Clinica Urologica, Università Politecnica delle Marche, Azienda Ospedali Riuniti Ancona; <sup>2</sup>Istituto di Anatomia Patologica, Università Politecnica delle Marche, Azienda Ospedali Riuniti Ancona; <sup>3</sup>U.O. di Urologia, Ospedale S. Croce, Fano (PU)

**103 - DIAGNOSIS OF BLADDER CANCER WITH HEXYLAMINOLAEVULINATE (HEXVIX) "BLU LIGHT" FLUORESCENCE CYSTOSCOPY: INITIAL SINGLE-CENTRE EXPERIENCE**

*Valerio Beatrici, Antonio Cicetti, Giuliana Gabrielloni, Alfonso Cristalli, Vito Lacetera*

U.O. di Urologia, Ospedale S. Croce, Fano (PU)

**108 - DO PATIENTS TREATED WITH RADICAL PROSTATECTOMY FOR LOCALLY ADVANCED PROSTATE CANCER AND PSA > 50 NG/ML HAVE A WORSE PROGNOSIS THAN PATIENTS WITH PSA > 20 NG/ML?**

*Giansilvio Marchioro<sup>1</sup>, Gloria Maso<sup>1</sup>, Matteo Vidali<sup>2</sup>, Alessandro Volpe<sup>1</sup>, Roberto Tarabuzzi<sup>1</sup>, Stefano Zaramella<sup>1</sup>, Monica Zacchero<sup>1</sup>, Elisa De Lorenzis<sup>1</sup>, Simone Crivellaro<sup>3</sup>, Bruno Frea<sup>3</sup>, Carlo Terrone<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Urology Department, Maggiore della Carità Hospital, University of Eastern Piedmont, Novara, Italy; <sup>2</sup>Clinical Chemistry Unit, University of Eastern Piedmont, Novara, Italy; <sup>3</sup>Urology Department, Santa Maria della Misericordia Hospital, University of Udine, Udine, Italy

**109 - GILBERT'S SYNDROME, UGT1A1 \*28 AND BLADDER CANCER**

Fabrizio Longo<sup>1</sup>, Maria Luisa Biondi<sup>2</sup>, Roberta Marotta<sup>2</sup>, Hannan Nadry<sup>2</sup>, Barbara Mangiarotti<sup>1</sup>, Alberto Del Nero<sup>1</sup>, Ioannis Kartalas-Goumas<sup>1</sup>, Paolo Bernardini<sup>1</sup>, Andrea Avogadro<sup>1</sup>, Emanuele Itri<sup>1</sup>, Yasser Mohamed Ismail Hussein<sup>1</sup>, Nicola Macchione<sup>1</sup>, Maurizio Delor<sup>1</sup>, Gaia Varischi<sup>1</sup>, Emanuele Montanari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>U.O. Urologia, Azienda Ospedaliera Polo Universitario San Paolo, Milano; <sup>2</sup>U.O. Diagnostica Molecolare Infettivologica, Azienda Ospedaliera Polo Universitario, Milano

**112 - RARE CASE OF ISOLATED BLADDER NEUROFIBROMA**

Roberto Giulianelli, Luca Mavilla, Luca Albanesi, Francesco Attisani, Stefano Brunori, Barbara Cristina Gentile, Stefano Nardoni, Francesco Pisanti, Giorgio Vincenti  
Casa di Cura "Villa Tiberia", Roma

**115 - NEW PERINEAL TENSIVE TRANSOBTURATOR TAPE (T-TOT) FOR POSTPROSTATECTOMY URINARY INCONTINENCE**

Ceresoli Andrea, Abed El Rahman Davide, Cazzaniga Alberto, Grasso Macola Gaetano, Guarneri Andrea  
Ospedale San Giuseppe, Gruppo Multimedica, Università degli Studi, Milano

**117 - LOCAL RECURRENCE AFTER SIMPLE TUMOR ENUCLEATION FOR RENAL CELL CARCINOMA: RESULTS OF A PROSPECTIVE SINGLE CENTER STUDY**

Andrea Minervini<sup>1</sup>, Agostino Tuccio<sup>1</sup>, Giampaolo Siena<sup>1</sup>, Gianni Vittori<sup>1</sup>, Maria Rosaria Raspollini<sup>2</sup>, Claudio di Cristofano<sup>3</sup>, Alberto Lapini<sup>1</sup>, Sergio Serni<sup>1</sup>, Marco Carini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Urology, University of Florence, Careggi Hospital, Florence, Italy; <sup>2</sup>Department of Pathology, University of Florence, Careggi Hospital, Florence, Italy; <sup>3</sup>Department of Experimental Medicine, Sapienza University of Rome, Polo Pontino, I.C.O.T, Latina, Italy

**118 - GIANT CALCIFIED RENAL ARTERY ANEURYSM: TRADITIONAL RX VERSUS THREE- DIMENSIONAL COMPUTED TOMOGRAPHY**

Gianni Vittori<sup>1</sup>, Mauro Gacci<sup>1</sup>, Annalisa Mantella<sup>1</sup>, Michele Lanciotti<sup>1</sup>, Matteo Salvi<sup>1</sup>, Leonidas Azas<sup>2</sup>, Carlo Pratesi<sup>2</sup>, Sergio Serni<sup>1</sup>, Alberto Lapini<sup>1</sup>, Marco Carini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Urology, University of Study of Florence, Florence, Italy; <sup>2</sup>Department of Vascular Surgery, University of Study of Florence, Florence, Italy

**122 - PRELIMINARY RESULTS OF NEOADJUVANT APPROACH WITH INTENSIVE INTRAVESICAL MITOMYCIN C IN NON MUSCLE-INVASIVE BLADDER CANCER**

M. Racioppi, A. Volpe, E. Cappa, D. D'agostino, E. Sacco, G. Gulino, P.F. Bassi  
Department of Urology, Catholic University of medical school, Rome

**123 - NEWER THERAPEUTICAL APPROACH FOR NON MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER: INTENSIVE MITOMYCIN C THERAPY**

M. Racioppi, A. Volpe, D. D'agostino, E. Cappa, A. D'addressi, F. Pinto, A. Totaro, P.F. Bassi  
Urology, Catholic University Medical School, Rome, Italy

**124 - NPC-A NEWER REVOLUTIONARY TEST FOR EVALUATION OF CLINICAL SERIES. BLADDER CANCER**

P.F. Bassi<sup>1</sup>, M. Racioppi<sup>1</sup>, L. Salmasso<sup>2</sup>, C. Brombin<sup>2</sup>, A. Volpe<sup>1</sup>, D. D'Agostino<sup>1</sup>, M. Bassi<sup>3</sup>, GISCaV Group<sup>1</sup>, V. Altieri<sup>1</sup>, R. Bartoletti, M. Brausi, G. Casetta, R. Colombo, P. Gontero, R. Hurle, M. Maffezzini, G. Morgia, V. Serretta, S. Siracusano

<sup>1</sup>Department of Urology, Catholic University of medical school, Rome; <sup>2</sup>Department of Statistics, University of Padua; <sup>3</sup>Department of Electronic Engineering, University of Padua

**125 - MULTIFOCAL CYSTIC NEPHROMA. LAPAROSCOPIC TREATMENT**

Roberto D'Ascenzo<sup>1</sup>, Pietro Nupieri<sup>1</sup>, Gianni Paulis<sup>1</sup>, Giuseppe Orsolini<sup>1</sup>, Rosaria Alvaro<sup>3</sup>, Anna Crescenzi<sup>2</sup>, Tommaso Brancato<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Urology; <sup>2</sup>Department of Pathology, Regina Apostolorum Hospital, Roma; <sup>3</sup>Tor Vergata University of Roma

**126 - USE OF 3D T2-WEIGHTED MR SEQUENCES FOR THE ASSESSMENT OF NEUROVASCULAR BUNDLE CHANGES AFTER NERVE-SPARING RADICAL RETROPUBLIC PROSTATECTOMY (RRP):****A POTENTIAL DIAGNOSTIC TOOL FOR OPTIMAL MANAGEMENT OF ERECTILE DYSFUNCTION AFTER RRP**

Alessandro Sciarra<sup>1</sup>, Valeria Panebianco<sup>2</sup>, Stefano Salciccia<sup>1</sup>, Andrea Alfaroni<sup>1</sup>, Alessandro Gentilucci<sup>1</sup>, Danilo Lisi<sup>2</sup>, Susanna Cattarino<sup>1</sup>, Silvia Bernardo<sup>2</sup>, Roberto Passariello<sup>2</sup>, Vincenzo Gentile<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Urology and <sup>2</sup>Department of Radiology, Sapienza University, Rome, Italy

**127 - VALUE OF MAGNETIC RESONANCE SPECTROSCOPY (MSR) AND DYNAMIC CONTRAST-ENHANCED MAGNETIC RESONANCE (DCMR) IMAGING FOR THE CHARACTERIZATION OF HIGH-GRADE PROSTATIC INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA (HGPIN) FOCI**

Alessandro Sciarra<sup>1</sup>, Valeria Panebianco<sup>2</sup>, Stefano Salciccia<sup>1</sup>, Andrea Alfaroni<sup>1</sup>, Alessandro Gentilucci<sup>1</sup>, Danilo Lisi<sup>2</sup>, Susanna Cattarino<sup>1</sup>, Silvia Bernardo<sup>2</sup>, Roberto Passariello<sup>2</sup>, Vincenzo Gentile<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Urology and <sup>2</sup>Department of Radiology, Sapienza University, Rome, Italy

**129 - ROBOTIC HIFU IN THE TREATMENT OF PROSTATE CANCER: FOCUS ON EARLY COMPLICATIONS**

Francesco Pisanti, Francesco Attisani, Stefano Brunori, Luca Mavilla, Luca Albanesi, Barbara Cristina Gentile, Giorgio Vincenti, Teuta Shestani, Giulianelli Roberto  
Casa di Cura "Villa Tiberia", Roma

**131 - 1H-MRI IN-VIVO PROSTATE SPECTROSCOPY (1H-MRSI) AT 1,5 T AND EX-VIVO HIGH RESOLUTION MAGIC ANGLE 1H-NMR SPECTROSCOPY AT 11 T AFTER RADICAL RETROPUBIC PROSTATECTOMY (RRP): COMPARISON AND CORRELATION OF NEW METABOLITE LEVELS IN PROSTATE CANCER**

*Eleonora Santucci<sup>1</sup>, Valeria Panebianco<sup>1</sup>, Alessandro Sciarra<sup>2</sup>, Stefano Salciccia<sup>2</sup>, Maria Cristina Valerio<sup>3</sup>, Andrea Alfarone<sup>2</sup>, Alessandro Gentilucci<sup>2</sup>, Danilo Lisi<sup>1</sup>, Susanna Cattarino<sup>2</sup>, Silvia Bernardo<sup>1</sup>, Roberto Passariello<sup>1</sup>, Franco Di Silverio<sup>2</sup>*  
<sup>1</sup>Dip. Radiologia Università Sapienza, Roma; <sup>2</sup>Dip. Urologia Università Sapienza, Roma; <sup>3</sup>Dip. Chimica Università Sapienza, Roma

**132 - SEQUENTIAL TARGET THERAPY FOR METASTATIC RENAL CELL CARCINOMA; WHICH CHOICE? A CASE**

*Tassi Renato, Baldazzi Valentina, Lapini Alberto<sup>1</sup>, Caruso Salvatore, Cipriani Greta, Diacciati Sara, Cerullo Carmine, Santomaglio Carmine, Carini Marco<sup>1</sup>, Mazzanti Roberto*  
 Oncologia Medica 2, AOU Careggi, Firenze; <sup>1</sup>Urologia 1, AOU Careggi, Firenze

**133 - EVALUATION OF DIFFERENT FRACTIONATION STRATEGIES TO IDENTIFY SERUM MARKERS FOR PROSTATE CANCER**

*Scattoni Vincenzo<sup>2,3</sup>, Fermo Isabella<sup>1</sup>, Basilico Federica<sup>1</sup>, Magagnotti Cinzia<sup>1</sup>, Ferrari Maurizio<sup>1,3,4</sup>, Andolfo Annapaola<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Center for Genomics, Bioinformatics and Biostatistics, Genomics Unit for Human Disease Diagnosis; <sup>2</sup>Department of Urology; <sup>3</sup>Vita-Salute S. Raffaele University; <sup>4</sup>Diagnostica e Ricerca San Raffaele SpA; H. San Raffaele Scientific Institute, Milano, Italy

**134 - DOES THE DEFINITION OF "MICROFOCUS" AS A SINGLE POSITIVE CORE WITH 5% OR LESS TUMOR INVOLVEMENT HAVE CLINICAL VALUE IN PREDICTING NON ORGAN CONFINED PROSTATE CANCER AT RADICAL PROSTATECTOMY?**

*Vincenzo Scattoni, Firas Abdollah, Luca Villa, Renzo Colombo, Marco Roscigno, Diego Angiolilli, Carmen Maccagnano, Andrea Gallina, Umberto Capitanio, Massimo Freschia, Claudio Doglioni<sup>1</sup>, Patrizio Rigatti, Francesco Montorsi*  
 Department of Urology and <sup>1</sup>Department of Pathology, H San Raffaele Scientific Institute, Milano, Italy

**137 - SINGLE MINUTE FOCUS OF PROSTATE CANCER ON NEEDLE BIOPSY: PREDICTING FACTORS FOR A LOCALLY ADVANCED PROSTATE CANCER ON RADICAL PROSTATECTOMY**

*Vincenzo Scattoni, Luca Villa, Renzo Colombo, Marco Raber, Firas Abdollah, Marco Roscigno, Diego Angiolilli, Carmen Maccagnano, Andrea Gallina, Umberto Capitanio, Massimo Freschi<sup>1</sup>, Claudio Doglioni<sup>1</sup>, Patrizio Rigatti, Francesco Montorsi*  
 Dept. of Urology; <sup>1</sup>Dept. of Pathology, Vita Salute University, San Raffaele Scientific Institute, Milano, Italy

**138 - CT PERFUSION OF PROSTATE USING A 64MD CT SCANNER: INITIAL EXPERIENCE HAVING RADICAL PROSTATECTOMY AND WHOLE MOUNT PATHOLOGY AS STANDARD OF REFERENCE**

*Pastore A.L.<sup>1</sup>, Palleschi G.<sup>1</sup>, Paolantonio P.<sup>2</sup>, Ripoli A.<sup>1</sup>, Silvestri L.<sup>1</sup>, Autieri D.<sup>1</sup>, Bellini D.<sup>2</sup>, Laghi A.<sup>2</sup>, Petrozza V.<sup>3</sup>, Carbone A.<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Sapienza University of Rome Polo Pontino, Urology Unit, Terracina (LT), Italy; <sup>2</sup>Sapienza University of Rome, Radiology Unit Polo Pontino, Latina, Italy; <sup>3</sup>Sapienza University of Rome, Histopathology Unit Polo Pontino, Latina, Italy

**139 - BODY MASS INDEX IS SIGNIFICANTLY ASSOCIATED WITH TUMOR VOLUME IN PROSTATE CANCER**

*Vincenzo Scattoni, Luca Villa, Renzo Colombo, Marco Raber, Firas Abdollah, Marco Roscigno, Andrea Salonia, Carmen Maccagnano, Andrea Gallina, Umberto Capitanio, Massimo Freschi<sup>1</sup>, Claudio Doglioni<sup>1</sup>, Patrizio Rigatti, Francesco Montorsi*  
 Department of Urology and <sup>1</sup>Department of Pathology, University Vita-Salute, Scientific Institute San Raffaele, Milano, Italy

**141 - NO RESIDUAL TUMOR (PT0) AT RADICAL PROSTATECTOMY IN CLINICAL T1A-B PROSTATE CANCER. DEVELOPMENT OF A NOVEL AND USER-FRIENDLY PREDICTING TOOL. STAGE (CT1A VS. CT1B) DOES NOT IMPROVE THE ABILITY TO PREDICT PT0**

*Vincenzo Scattoni, Luca Villa, Renzo Colombo, Marco Raber, Firas Abdollah, Marco Roscigno, Diego Angiolilli, Carmen Maccagnano, Andrea Gallina, Umberto Capitanio, Massimo Freschi<sup>1</sup>, Claudio Doglioni<sup>1</sup>, Patrizio Rigatti, Francesco Montorsi*  
 Dept. of Urology; <sup>1</sup>Dept. of Pathology, Vita Salute University, San Raffaele Scientific Institute, Milano, Italy

**142 - A PROPOSAL FOR THE IDEAL SAMPLING SCHEME IN PROSTATE REPEATED BIOPSIES: A RECURSIVE PARTITIONING ANALYSIS BASED ON 24-CORE SYSTEMATIC BIOPSY**

*Vincenzo Scattoni, Nazareno Suardi, Renzo Colombo, Marco Raber, Firas Abdollah, Marco Roscigno, Diego Angiolilli, Carmen Maccagnano, Andrea Gallina, Umberto Capitanio, Massimo Freschi<sup>1</sup>, Claudio Doglioni<sup>1</sup>, Patrizio Rigatti, Francesco Montorsi<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Department of Urology and <sup>2</sup>Department of Pathology, Vita-Salute University, San Raffaele Scientific Institute, Milano, Italy

**147 - METRONOMIC CYCLOPHOSPHAMIDE IN HORMONE-REFRACTORY PROSTATE CANCER**

*Baldazzi Valentina, Tassi Renato, Lapini Alberto<sup>1</sup>, Lunghi Alice, Carini Marco<sup>1</sup>, Mazzanti Roberto*  
 Oncologia Medica 2, A.O.U. Careggi, Firenze; <sup>1</sup>Urologia 1, A.O.U. Careggi, Firenze

**152 - ROBOTIC - ASSISTED LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY: ASSESSMENT OF QUALITY OF LIFE AFTER ONE YEAR OF FOLLOW-UP**

*Alessandra Beato<sup>1</sup>, Filippo Annino<sup>1</sup>, Maria Chiara Sighinolfi<sup>1</sup>, Cosimo De Carne<sup>1</sup>, Salvatore Micali<sup>1</sup>, Stefano De Stefani<sup>1</sup>, Giampaolo Bianchi<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Department of Urology, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy

**153 - NEUROFUZZY SYSTEM FOR PREDICTING PROSTATE CANCER**

*Luigi Benecchi, Anna Maria Pieri, Carmelo Destro Pastizzaro, Nicoletta Uliano, Andrea Prati, Antonio Savino, Roberto Amaldi, Dario Cerasi, Domenico Potenzoni, Michele Potenzoni*  
 Urology, Fidenza Hospital, Parma, Italy

**159 - COLO-VESICAL FISTULA: FIRST DESCRIPTION OF SURGICAL LAPAROSCOPICAL TREATMENT MADE WITHOUT INTESTINAL RESECTION**

*Ettore Mearini, Emanuele Cottini, Giovanni Cochetti, Maria Rita Serva, Francesco Barillaro, Antonella Giannantoni, Carlo Vivacqua*  
 Urology, Andrology and Mini-invasive Techniques, University of Perugia, Terni, Italy



**164 - COST ANALYSIS OF TRANSRECTAL PROSTATE BIOPSY***Andrea Fandella*

Casa di Cura Giovanni XXIII, Monastier, Treviso, Italy

**166 - LAPAROSCOPIC EXTRAPERITONEAL RADICAL PROSTATECTOMY WITH EN-SEAL***Massimo Madonna, Paolo Soggia, Massimiliano Chessa, Mariano Deriu, Carlo Corbu*  
Clinica Urologica di Sassari**167 - RIGHT PELVIC MASS COMPRESSING BLADDER, RECTUM AND OMOLATERAL URETER: CASE REPORT***Maggioni Matteo<sup>1</sup>, Longo Giovanni<sup>1</sup>, Anceschi Riccardo<sup>1</sup>, Locatelli Maria Cristina<sup>2</sup>, Tombolini Pietro<sup>1</sup>,  
Beltramo Giancarlo<sup>3</sup>, Maggioni Augusto<sup>4</sup>*<sup>1</sup>Ospedale San Carlo Borromeo Milano Urologia; <sup>2</sup>Ospedale San Carlo Borromeo Milano Oncologia; <sup>3</sup>Centro Diagnostico Italiano Milano Radioterapista; <sup>4</sup>Clinica Urologica I, Università Studi di Milano**169 - PARA-AORTIC IRRADIATION FOR NODAL RELAPSE OF STAGE I SEMINOMA OF TESTIS: CASE REPORT***Girolamo Spagnoletti, Anna Maria Leo, Rita Marchese, Raffaella Rignanese, Grazia Anna Nardella, Maria Piserchia, Giuseppe Bove*  
Radiotherapy Department, Foggia University Hospital, Italy**173 - EVEROLIMUS IN METASTATIC RENAL CANCER CARCINOMA PROGRESSED ON VEGF-TARGETED THERAPY: A SINGLE CENTRE EXPERIENCE***Baldazzi Valentina, Tassi Renato, Lapini Alberto<sup>1</sup>, Caruso Salvatore, Cipriani Greta, Diacciati Sara, Cerullo Carmine,  
Santomaggio Carmine, Carini Marco<sup>1</sup>, Mazzanti Roberto*Oncologia Medica 2, A.O.U. Careggi, Firenze <sup>1</sup>Urologia 1, A.O.U. Careggi, Firenze**174 - FLUORESCENT CYSTOSCOPY WITH HEXAMINOLEVULINATE: ASSESSMENT OF THE DIAGNOSTIC ACCURACY FOR NON MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER***Alessandro Volpe, Ilenia Zanellato, Michele Billia, Filippo Sogni, Francesco Varvello, Carlo Terrone*  
SCDU Urologia, AOU Maggiore della Carità, Università del Piemonte Orientale, Torino**175 - TISSUE RESONANCE INTERACTION METHOD PROBE (TRIMPROB TM) A NEW DIAGNOSIS FOR THE PROSTATE CANCER***Domenico Di Viccaro<sup>1</sup>, Gian Maria Busetto<sup>1</sup>, Maria Rosaria Di Placido<sup>1</sup>, Gabriele Antonini<sup>1,2</sup>, Costantino Cerulli<sup>1</sup>*<sup>1</sup>Dipartimento di Nefro-Urologia "U. Bracci", Roma; <sup>2</sup>Urologia "U. Bracci", Roma**176 - POTENTIAL ROLE OF PROTEOMIC ANALYSIS***Giampaolo Bianchi<sup>1</sup>, Maria Chiara Sighinolfi<sup>1</sup>, Stefania Bergamini<sup>2</sup>, Elisa Belle<sup>2</sup>, Elisa Monari<sup>2</sup>, Alessia Cuoghi<sup>2</sup>,  
Salvatore Micali<sup>1</sup>, Stefano De Stefani<sup>1</sup>, Aldo Tomasi<sup>2</sup>*<sup>1</sup>Dept. of Urology, University of Modena and Reggio Emilia, Italy; <sup>2</sup>Dept. of Pathology, University of Modena and Reggio Emilia, Italy**177 - POSITIVE SURGICAL MARGIN RATE IN ORGAN CONFINED PROSTATE CANCER. COMPARATIVE ANALYSIS BETWEEN OPEN AND ROBOTIC SURGERY DURING AND AFTER ROBOTIC LEARNING CURVE IN A SINGLE SURGEON EXPERIENCE***Giampaolo Bianchi, Filippo Annino, Maria Chiara Sighinolfi, Alessandra Beato, Cosimo De Carne,  
Salvatore Micali, Stefano De Stefani*

Dept. of Urology, University of Modena and Reggio Emilia

**179 - CARDIAC METASTASES OF APPARENT TRANSITIONAL CELL CARCINOMA ORIGIN***Maria Chiara Sighinolfi, Salvatore Micali, Alessandro Mofferdin, Filippo Annino, Giovanni Saredi,  
Stefano De Stefani, Giampaolo Bianchi*

Department of Urology, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy

**180 - THE IMPACT OF THE EXTENT OF LYMPH-NODE DISSECTION ON BIOCHEMICAL RELAPSE AFTER RADICAL PROSTATECTOMY IN NODE-NEGATIVE PATIENTS***Riccardo Schiavina, Alessandro Bertaccini, Marco Garofalo, Sergio Concetti, Eugenio Brunocilla, Alessandro Franceschelli, Fabio  
Manferrari, Marco Borghesi, Hussam Dababneh, Barbara Barbieri, Giovanni Passaretti, Filippo Borgatti, Cosimo Niccolò Bizzarri,  
Alessandro Baccos, Valerio Vagnoni, Remigio Perneti, Giuseppe Martorana*

S.Orsola-Malpighi Hospital, Dept. of Urology, Bologna, Italy

**182 - THE IMPACT OF POSITIVE SURGICAL MARGINS AFTER RADICAL PROSTATECTOMY ON BIOCHEMICAL RELAPSE IN PATIENTS PT2 AND PT3***Riccardo Schiavina, Alessandro Franceschelli, Eugenio Brunocilla, Sergio Concetti, Fabio Manferrari, Alessandro Bertaccini, Marco  
Garofalo, Marco Borghesi, Valerio Vagnoni, Alessandro Baccos, Christian Rocca, Christian Pultrone, Giuseppe Martorana*

S.Orsola-Malpighi Hospital, Dept. of Urology, Bologna, Italy

**183 - INGUINAL LYMPHADENECTOMY FOR PENILE CANCER AND MELANOMA: OUR EXPERIENCE WITH 22 CASES***Stefano De Stefani, Giovanni Saredi, Maria Chiara Sighinolfi, Francesco Fianza, Salvatore Micali, Giampaolo Bianchi*

Dept. of Urology, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy

**184 - YORK MASON TRANS-SPHYNTERIC TRANS-RECTAL REPAIR OF IATROGENIC RECTO-URINARY FISTULA: CASE REPORT***Roberto Sanseverino, Giorgio Napodano, Olivier Intilla, Umberto Di Mauro, Tommaso Realfonso*

U.O.C. di Urologia, Ospedale Umberto I, Nocera Inferiore (SA)

**185 - COMBINED EXTRAPERITONEAL LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY AND PROSTATECTOMY**

*Roberto Sanseverino, Olivier Intilla, Umberto Di Mauro, Giorgio Napodano, Mario Iacone, Tommaso Realfonso*  
U.O.C. di Urologia, Osp. Umberto I, Nocera Inferiore (SA)

**186 - FIBROEPITHELIAL POLYP OF GLANS PENIS: A CASE REPORT**

*Giorgio Napodano, Alfonso Baio, Umberto Di Mauro, Tommaso Realfonso, Roberto Sanseverino*  
U.O.C. di Urologia, Ospedale Umberto I, Nocera Inferiore (SA)

**187 - USING BENIQUEE IN VIDEO-LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY BY EXTRAPERITONEAL COMBINED ANTEROGRADE AND RETROGRADE. OUR EXPERIENCE**

*Vincenzo Ferrara, Behrouz Azizi, Carlo Vecchioli, Willy Giannubilo, Antonio Garritano*  
Operative Unit of Urology Ospedale Civile di Jesi (AN), Italy

**189 - SIMULTANEOUS LAPAROSCOPIC NEPHROURETERECTOMY AND CYSTECTOMY: OUR EXPERIENCE**

**190 - SILS EXTRAPERITONEAL RADICAL PROSTATECTOMY**

*Vincenzo Ferrara, Willy Giannubilo, Behrouz Azizi, Carlo Vecchioli, Antonio Garritano*  
Operative Unit of Urology Ospedale Civile di Jesi (AN), Italy

**193 - MULTIDISCIPLINARY SALVAGE SURGERY FOR METASTATIC NSGCT: REPORT OF TWO CASES AND REVIEW OF THE LITERATURE**

*Lorenzo Ruggera, Oliviero Lenardon, Martina Zanin, Lorenzo Buttazzi, Daniele Maruzzi, Antonio Marin, Claudio Rustici, Antonio Garbeglio*  
U.O. di Urologia, Ospedale S. Maria degli Angeli, Pordenone

**200 - BLADDER METASTASIS FROM BREAST ADENOCARCINOMA: TWO CASES REPORT**

*Francesco Fidanza, Corradino Di Pietro, Giovanni Saredi, M. Chiara Sighinolfi, Filippo Annino, Giammarco Isgrò, Stefano De Stefani, Giampaolo Bianchi*  
Policlinico Universitario di Modena, U.O. Urologia

**201 - A RARE CASE OF ANGIOSARCOMA OF THE KIDNEY: LITERATURE REVISION**

*Matteo Maria Gerardini, Laura Scopesi, Paolo Mirando, Maurizio Ruggieri, Marco Lorenzo Berardinelli, Gianluca Ricci, Mario Mensi*  
Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia, Ospedale Civile di Voghera

**203 - MALIGNANT TESTICULAR GERM CELL TUMOR IN FATHER AND SON**

*Paolo Chierigo<sup>1</sup>, Alfonsino Visonà<sup>2</sup>, Oliviero Puccetti<sup>3</sup>, Mojtaba Rahmati<sup>1</sup>, Maurizio Lazzarotto<sup>1</sup>, Davide Brotza<sup>1</sup>, Massimiliano Bernabei<sup>1</sup>, Nicola Franzolin<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Unità Operativa Complessa di Urologia, Ospedale De Lellis, Schio; <sup>2</sup>Unità Operativa di Anatomia Patologica, Ospedale Boldrini, Thiene; <sup>3</sup>Unità Operativa di Oncologia, Ospedale Boldrini, Thiene

**208 - THE SYSTEMIC ABSORPTION OF GEMCITABINE AFTER EARLY INSTILLATION IS SIGNIFICANTLY DIFFERENT IN LARGE VS SMALL TURBT**

*Fabio Campodonico<sup>1</sup>, Matteo Puntoni<sup>2</sup>, Francesca Mattioli<sup>2</sup>, Massimo Maffezzini<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>SC Urologia, EO Galliera, Genova; <sup>2</sup>Cattedra di Farmacologia Università di Genova, Genova

**210 - PARAVESICAL PARANGLIOMA: CASE REPORT AND LITERATURE REVIEW**

*Salvatore Siracusano, Stefano Ciciliato, Rossana Bussani<sup>1</sup>, Nicoletta Lampropoulou, Francesco Visalli, Emanuele Belgrano*  
<sup>1</sup>Clinica Urologica ed Istituto di Anatomia Patologica; Università degli Studi di Trieste

**213 - PHOTODYNAMIC DIAGNOSIS IN NON MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER: EXPERIENCE WITH HEXAMINOLEVULINATE**

*Lorenzo Gatti<sup>1</sup>, Nicola Pesenti<sup>1</sup>, Nicola Arrighi<sup>1</sup>, Alessandro Antonelli<sup>1</sup>, Claudio Simeone<sup>1</sup>, Regina Tardanico<sup>2</sup>, Sergio Cosciani Cunico<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Urology University of Brescia, Italy; <sup>2</sup>Section of Pathology Spedali Civili, Brescia

**217 - SHORT AND LONG PERIOD COMPLICATIONS EVALUATION IN PATIENTS WHO PERFORMED TRANSRECTAL PROSTATIC BIOPSY**

*Luca Carmignani, Stefano Picozzi, Matteo Spinelli, Salvatore Di Piero, Gabriella Mombelli, Ercole Negri*  
School of Urology, University of Milano, Genital and Urinary Disease 3<sup>rd</sup> year of course. Chairman: Prof. L. Carmignani

**219 - DYNAMIC CONTRAST-ENHANCED AND DIFFUSION-WEIGHTED MAGNETIC RESONANCE IMAGING AND PROSTATE CANCER DETECTION: PRELIMINARY RESULTS**

*AnnaLia Valentini, Francesco Pinto<sup>1</sup>, Angelo Totaro<sup>1</sup>, Emilio Sacco<sup>1</sup>, Andrea Volpe<sup>1</sup>, Marco Racioppi<sup>1</sup>, Benedetta Gui, Francesco Pierconti<sup>2</sup>, Lorenzo Bonomo, Pier Francesco Bassi<sup>1</sup>*

Istituto di Radiologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico 'A. Gemelli', Roma; <sup>1</sup>Clinica Urologica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico 'A. Gemelli', Roma; <sup>2</sup>Istituto di Anatomia Patologica ed Istologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico 'A. Gemelli', Roma

**221 - A CAMEY II MODIFIED NEOBLADDER: LONG-TERM COMPLICATIONS AND FUNCTIONAL RESULTS**

*Antonella Giannantoni, Michele Del Zingaro, Gianni Cochetti, Katifenia Ioannidou, Silvia Proietti, Silvia Giovannozzi, Emanuele Cottini, Ettore Mearini*

Clinica Urologica ed Andrologica Perugia Ospedale S. Maria Della Misericordia

**223 - PROSTATIC URETHRA PRESERVATION DURING RADICAL PROSTATECTOMY:  
DESCRIPTION OF THE TECHNIQUE AND OUTCOMES**

*Remigio Perneti, Eugenio Brunocilla, Mascia Guidi, Barbara Barbieri, Giuseppe Martorana*  
Clinica Urologia, Università degli studi di Bologna Alma Mater Studiorum, Bologna

**224 - PATHOLOGICAL FEATURES AND ADVERSE PROGNOSIS OF NEUROENDOCRINE BLADDER TUMOURS**

*Marco Oderda<sup>1</sup>, Michele Ruoppolo<sup>2</sup>, Francesco Marson<sup>1</sup>, Francesca Pisano<sup>1</sup>, Luca Molinaro<sup>3</sup>, Donatella Pacchioni<sup>3</sup>,  
Alessandro Tizzani<sup>1</sup>, Paolo Gontero<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>University of Turin, Department of Urology, Molinette Hospital, Turin, Italy; <sup>2</sup>Treviglio, Italy; <sup>3</sup>Department of Biomedical Sciences and Human Oncology, University of Turin, Italy

**231 - UROTHELIAL RELAPSE OF THE URETHRA DURING FOLLOW UP OF THE SUPERFICIAL TRANSITIONAL  
CELL CARCINOMA (TCC) OF THE BLADDER**

*Gerardo Pizzirusso, Gian Luigi Boschi, Carlo Calcopietro, Claudio Dal Pozzo*  
U. O. Urologia Ospedale Civile di Faenza, Azienda USL, Ravenna, Faenza

**245 - CATEGORIZATION OF PERIOPERATIVE COMPLICATIONS DURING THE EARLY EXPERIENCE  
OF ROBOTIC RADICAL PROSTATECTOMY**

*Gianluca D'Elia, Paolo Emiliozzi, Gianfranco Ortolani, Antonio Iannello, Umberto Anceschi*  
Ospedale San Giovanni, Roma

**248 - INCIDENTAL DETECTION OF SCROTAL TUMORS AT ULTRASONOGRAPHY IN PATIENTS  
WITH CHRONIC SCROTAL PAIN**

*Federico Lanzi<sup>1</sup>, Simone Agostini<sup>2</sup>, Francesco Mondaini<sup>2</sup>, Lorenzo Masieri<sup>1</sup>, Nicola Tosi<sup>1</sup>, Graziano Vignolini<sup>1</sup>,  
Tommaso Lombardi<sup>2</sup>, Sergio Serni<sup>1</sup>, Alberto Lapini<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Urology, University of Florence, Careggi Hospital, Florence; <sup>2</sup>Department of Radiology, University of Florence, Florence

**249 - ASSESSING FEASIBILITY AND SAFETY OF LESS ADRENALECTOMY: INITIAL EXPERIENCE**

*Fabio Neri<sup>1</sup>, Francesco Berardinelli<sup>1</sup>, Luca Cindolo<sup>1</sup>, FEBU<sup>1</sup>, Stefano Gidaro<sup>1,2</sup>, Fabiola R. Tamburro<sup>1</sup>, Luigi Schips<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Urology Unit, "S. Pio da Pietrelcina" Hospital, Vasto (CH), Italy; <sup>2</sup>Department of Surgical and Experimental Sciences, Chieti-Pescara University, Chieti, Italy

**251 - PHALLOPLASTY AFTER PENILE CANCER TREATMENT: OUR EXPERIENCE**

*Austoni Edoardo<sup>1,2</sup>, Pini Giovannalberto<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Chair of Urology, University of Milano, Italy; <sup>2</sup>GVM Mangioni Hospital Lecco, GVM Salus Hospital Reggio Emilia, GVM Villalba Hospital Bologna, Italy; <sup>3</sup>School of Urology, University of Modena and Reggio Emilia, Italy

**252 - USE OF FIBRIN GEL (TISSUCOL) AS HEMOSTATIC AGENT DURING LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY:  
OUR EXPERIENCE**

*Daniele Tiscione, Stefania Cicuto, Lorenzo Luciani, Valentino Vattovani, Franco Coccarelli, Gianni Malossini*  
Ospedale S. Chiara, Trento, Italy

**255 - A METACHRONOUS BLADDER METASTASES OF RENAL CELL CARCINOMA: A CASE REPORT**

*Sara Melegari, Giancarlo Albo, Bernardo Rocco, Fabrizio Verweij, Ottavio de Corbelli*  
Department of Urology, European Institute of Oncology, Milano, Italy

**256 - BACILLUS CALMETTE-GUÉRIN: TREATMENT FOR SUPERFICIAL TRANSITIONAL CELL CARCINOMA (TCC)  
OF THE BLADDER**

*Samanta Fornia, Stefania Ferretti, Davide Campobasso, Antonio Barbieri, Umberto Maestroni, Francesco Ziglioli, Pietro Cortellini*  
U.O. Urologia Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Parma, Italy

**259 - ROBOTIC ASSISTED REPAIR OF RECTOVESICAL FISTULA RESULTING FROM ROBOTIC RADICAL**

*Deliu Victor Matei<sup>1</sup>, Bernardo Rocco<sup>1</sup>, Gennaro Musi<sup>1</sup>, Stefano Zambito<sup>1</sup>, Gabriella Mombelli<sup>1</sup>, Ottavio de Cobelli<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>European Institute of Oncology, Urology Division, Milano, Italy

**260 - LAPAROSCOPIC ROBOT-ASSISTED MICROWAVE ABLATION OF SMALL RENAL CARCINOMA**

*Deliu Victor Matei<sup>1</sup>, Bernardo Rocco<sup>1</sup>, Fabrizio Verweij<sup>1</sup>, Federica Mazzoleni<sup>1</sup>, Gennaro Musi<sup>1</sup>, Andrea Nordio<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>European Institute of Oncology, Urology Division, Milano, Italy; <sup>2</sup>San Giuseppe Hospital, Robotic Oncologic Urology Division, Milano, Italy

**261 - INGUINOSCROTAL HERNIA CONTAINING OCCULT BLADDER CANCER: CASE REPORT**

*Domenico Viola, Ahmad Hind, Ferdinando Martino, Leonardo Manoni, Roberto Rossi Cesolari, Sergio Leoni*  
U.O.C. Urologia, Arcispedale S. Maria Nuova, Reggio Emilia, Italy

**262 - INTRAOPERATIVE RADIOTHERAPY FOR LOCALLY ADVANCED PROSTATE CANCER: A MATCH PAIR ANALYSIS**

*Federica Mazzoleni<sup>2</sup>, Giancarlo Albo<sup>2</sup>, Bernardo Rocco<sup>2</sup>, Sara Melegari<sup>2</sup>, Barbara A. Jereczek-Fossa<sup>1,4</sup>, Serena Detti<sup>2</sup>, Luigi Santoro<sup>3</sup>, Andrea Vavassori<sup>1</sup>, Deliu V. Matei<sup>2</sup>, Roberto Orecchia<sup>1,4</sup>, Ottavio de Cobelli<sup>2,4</sup>*

Depts. of <sup>1</sup>Radiation Oncology; <sup>2</sup>Urology; <sup>3</sup>Division of Epidemiology and Biostatistics of the European Institute of Oncology, Milano, Italy; <sup>4</sup>University of Milano, Faculty of Medicine, Milano, Italy

**267 - CYBERKNIFE ROBOTIC IMAGE-GUIDED STEREOTACTIC RADIOTHERAPY FOR ISOLATED RECURRENT PRIMARY,  
LYMPH NODE OR METASTATIC PROSTATE CANCER**

*Barbara Alicja Jereczek-Fossa<sup>1</sup>, Laura Fariselli<sup>6</sup>, Giancarlo Beltramo<sup>5</sup>, Cristiana Iuliana Fodor<sup>1</sup>, Luigi Santoro<sup>4</sup>, Dario Zerini<sup>1</sup>,  
Federica Gherardi<sup>1</sup>, Carmen Ascione<sup>1</sup>, Isa Bossi Zanetti<sup>1</sup>, Roberta Mauro<sup>1</sup>, Livia Corinna Bianchi<sup>5</sup>, Achille Bergantini<sup>5</sup>,*

*Andrea Vavassori<sup>1</sup>, Giovanni Battista Ivaldi<sup>1</sup>, Ottavio de Cobelli<sup>3</sup>, Bernardo Rocco<sup>3</sup>, Giancarlo Albo<sup>3</sup>, Epifanio Scardino<sup>3</sup>, Gennaro Musi<sup>3</sup>, Fabrizio Verweij<sup>3</sup>, Deliu Victor Matej<sup>3</sup>, Orecchia Roberto<sup>1</sup>*

Departments of <sup>1</sup>Radiotherapy; <sup>2</sup>Medical Physics; <sup>3</sup>Urology and <sup>4</sup>Epidemiology and Statistics of the European Institute of Oncology, Milan; <sup>5</sup>Cyberknife Centre CDI, Milan; <sup>6</sup>Radiotherapy Unit of the Carlo Besta Neurological Institute Foundation, Milano, Italy

**269 - MANAGEMENT OF SUSPECTED UT-TCC (UPPER URINARY TRACT-UROTHELIAL CARCINOMA) IN PATIENTS WITH ONLY POSITIVE URINARY CYTOLOGY:ROLE OF FISH**

*Gennaro Musi<sup>1</sup>, Sara Melegari<sup>1</sup>, Carlo Ambruosi<sup>1</sup>, Giuseppe Renne<sup>2</sup>, Annalisa Verri<sup>3</sup>, Victor Matej<sup>1</sup>, Epifanio Scardino<sup>1</sup>, Fabrizio Verweij<sup>1</sup>, Giacarlo Albo<sup>1</sup>, Federica Mazzoleni<sup>1</sup>, Stefano Zambito<sup>1</sup>, Viale Giuseppe<sup>2</sup>, Ottavio De Cobelli<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Divisione di Urologia, Istituto Europeo di Oncologia, Milano; <sup>2</sup>Divisione di Anatomia Patologica e Medicina di Laboratorio Istituto Europeo di Oncologia, Milano; <sup>3</sup>Sezione di Genetica Post Natale, Oncologica ed Infettivologica Centro Diagnostico Italiano, Milano

**270 - ZOLEDRONIC ACID INCREASES THE EXPRESSION OF NDRG-1 GENE IN HUMAN ANDROGEN- INDEPENDENT PROSTATE CANCER PC3 CELLS**

*Monica Marra<sup>1</sup>, Matteo Ferro<sup>2</sup>, Vincenzo Altieri<sup>2</sup>, Silvia Zappavigna<sup>2</sup>, Gaia Giuberti<sup>2</sup>, Daniele Santini<sup>3</sup>, Giuseppe Tonini<sup>3</sup>, Alberto Abbruzzese<sup>1</sup>, Michele Caraglia<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Biochemistry and Biophysics, Second University of Naples, Naples; <sup>2</sup>Institute of Urology, "Federico II" University Naples, Dipartimento di Scienze Ostetrico-Ginecologiche, Urologiche e Medicina della Riproduzione; <sup>3</sup>Medical Oncology, University Campus Bio-Medico, Rome, Italy

**273 - DOCETAXEL RETREATMENT IN DOCETAXEL-PRETREATED CASTRATION-RESISTANT PROSTATE CANCER**

*Giuseppe Di Lorenzo<sup>1</sup>, Giovannella Palmieri<sup>1</sup>, Carlo Buonerba<sup>1</sup>, Alfredo Marinelli<sup>1</sup>, Sabino De Placido<sup>1</sup>, Vincenzo Altieri<sup>2</sup>, Matteo Ferro<sup>2</sup>, Mariano Marsicano<sup>2</sup>, Vittorino Montanaro<sup>2</sup>, Luigi Castaldo<sup>2</sup>, Antonio Tesone<sup>2</sup>, Modestino Tronino<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Dipartimento di Endocrinologia ed Oncologia Clinica e Molecolare, Università Federico II, Napoli, Italy; <sup>2</sup>Institute of Urology, Dipartimento di Scienze Ostetrico-Ginecologiche, Urologiche e Medicina della Riproduzione, "Federico II" University, Naples

**274 - DOCETAXEL-AND CARBOPLATIN IN DOCETAXEL PRETREATED CASTRATION RESISTANT PROSTATE CANCER: PRELIMINARY RESULTS**

*Giuseppe Di Lorenzo<sup>1</sup>, Giovannella Palmieri<sup>1</sup>, Carlo Buonerba<sup>1</sup>, Adriana Faiella<sup>1</sup>, Pasquale Rescigno<sup>1</sup>, Matteo Ferro<sup>2</sup>, Vincenzo Altieri<sup>2</sup>, Mariano Marsicano<sup>2</sup>, Vittorino Montanaro<sup>2</sup>, Giovanni Castelluzzo<sup>2</sup>, Antonio Tesone<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Dipartimento di Endocrinologia ed Oncologia Clinica e Molecolare, Università Federico II, Napoli, Italy; <sup>2</sup>Institute of Urology, Dipartimento di Scienze Ostetrico-Ginecologiche, Urologiche e Medicina della Riproduzione, "Federico II" University, Naples

**275 - ENDOVESICAL GEMCITABINE IN RECURRENT PREVIOUSLY TREATED NON-MUSCLE-INVASIVE BLADDER CANCER**

*Vincenzo Altieri<sup>1</sup>, Luigi Castaldo<sup>1</sup>, Alessandra Di Lallo<sup>2</sup>, Aniello Zito<sup>3</sup>, Giovanni Ruggiero<sup>4</sup>, Riccardo Autorino<sup>1</sup>, Massimino D'Armiento<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Institute of Urology, "Federico II" University, Naples; <sup>2</sup>Department of Urology, "A. Cardarelli" Hospital, Campobasso; <sup>3</sup>Department of Urology, "A. Maresca" Hospital, Torre del Greco (NA); <sup>4</sup>Department of Urology, "GEPOS" Nursing Home, Telesse Terme (BN), Italy

**278 - A PHASE II PROSPECTIVE STUDY OF KETOCONAZOLE IN CASTRATION-RESISTANT PROSTATE CANCER (CRPC) PATIENTS**

*V. Guadalupi, M.O. Giganti, I. Testa, S. Villa, N. Nicolai, D. BIASONI, R. Salvioni, R. Valdaghi, E. Bajetta and G. Procopio*  
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori Milano, Italy

**280 - [111IN-DTPA-D-PHE]-OCTREOTIDE SCINTIGRAPHY IN METASTATIC HORMONE-REFRACTORY PROSTATIC ADENOCARCINOMA WITH HIGH CHROMOGRANIN A**

*G. Villa<sup>1</sup>, C. Borzone<sup>2</sup>, G. Sambuceti<sup>1</sup>, G. Carmignani<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>U.O. Medicina Nucleare A.O. San Martino di Genova; <sup>2</sup>Clin. Urologica A.O. San Martino di Genova

**285 - BENEFITS OF CONTRAST-ENHANCED SONOGRAPHY FOR THE ASSESSMENT OF INCIDENTAL TESTICULAR LESIONS: COMPARISON WITH HISTOLOGICAL FINDINGS**

*Massimo Valentino<sup>1</sup>, Alessandro Bertaccini<sup>2</sup>, Michele Bertolotto<sup>3</sup>, Pietro Pavlica<sup>4</sup>, Giuseppe Martorana<sup>2</sup>, Libero Barozzi<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Dipartimento Emergenza/Accettazione, Chirurgia Generale e dei Trapianti, U.O. di Radiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna; <sup>2</sup>U.O. Urologia, Dipartimento Chirurgie Specialistiche ed Anestesiologia, Università di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna; <sup>3</sup>U.C.C. di Radiologia dell'Università di Trieste, Ospedale di Cattinara, Trieste; <sup>4</sup>U.O. di Radiologia Barozzi, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna, Italy

**286 - EFFECT OF HYPERCALORIC-HYPERLIPIDIC DIET ON PGE2 LEVELS IN PROSTATE, KIDNEY AND TESTICLE TISSUE, IN RATS**

*Sheila Leone<sup>1</sup>, Luigi Brunetti<sup>1</sup>, Vittore Verratti<sup>2</sup>, Giustino Orlando<sup>1</sup>, Lucia Recinella<sup>1</sup>, Claudio Ferrante<sup>1</sup>, Francesco Berardinelli<sup>3</sup>, Annalisa Chiavaroli<sup>1</sup>, Raffaele Tenaglia<sup>3</sup>, Michele Vacca<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Drug Sciences, "G. d'Annunzio" University, Chieti, Italy; <sup>2</sup>Department of Medicine and Aging Science, "G. d'Annunzio" University, Chieti, Italy; <sup>3</sup>Urology, Department of Basic and applied Medical Sciences, "G. D'Annunzio" University, Chieti, Italy

**XX CONGRESSO NAZIONALE**  
**SOCIETÀ ITALIANA DI UROLOGIA ONCOLOGICA (SIUrO)**  
 Roma - Università Cattolica del Sacro Cuore, 23-25 Giugno 2010

**INFORMAZIONI GENERALI**

<b>Sede Congressuale</b>	<b>Segreteria Organizzativa</b>	<b>Segreteria SIUrO</b>
Università Cattolica del Sacro Cuore Facoltà di Medicina e Chirurgia "A. Gemelli" Centro Congressi Europa L.go Francesco Vito, 1 Roma	Emilia Viaggi Congressi & Meeting S.r.l. Via Porrettana, 76 40033 Casalecchio di Reno (Bo) Tel. +39 051 6194911 Fax +39 051 6194900 e-mail: <a href="mailto:evcongressi@emiliaviaggi.it">evcongressi@emiliaviaggi.it</a> web: <a href="http://www.emiliaviaggi.it">www.emiliaviaggi.it</a> Tel./Fax EVCM in Sede Congressuale +39 06.3011672	Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) c/o Clin. Urologica Alma Mater Studiorum Università di Bologna Policlinico S. Orsola - Malpighi, Padiglione Palagi Via P. Palagi, 9 - 40138 Bologna Tel. +39 051 6362421 - 302082 Fax +39 051 308037 e-mail: <a href="mailto:segreteria@siuro.it">segreteria@siuro.it</a> - web: <a href="http://www.siuro.it">www.siuro.it</a> Tel./Fax Segreteria SIUrO in Sede Congressuale +39 06.3011672

**MODALITÀ DI ISCRIZIONE**

**Regole Generali**

Per l'iscrizione al Congresso sia individuale, sia di gruppo, occorre compilare in ogni sua parte ed inviare, per posta o per fax, la scheda d'iscrizione alla Segreteria Organizzativa, allegando la ricevuta dell'avvenuto pagamento.

In caso di mancanza dei sopracitati requisiti la scheda non sarà tenuta in considerazione.

Al ricevimento delle iscrizioni, la Segreteria Organizzativa provvederà ad inviare la fattura.

Nel caso in cui pervenissero iscrizioni non indicanti se la persona è socio della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO), il pagamento dovrà essere comunque pari alla quota NON SOCIO. Sarà cura della Segreteria Organizzativa verificare l'appartenenza alla SIUrO e stornare l'eventuale differenza.

Si suggerisce di verificare in anticipo l'appartenenza alla SIUrO degli iscriventi inviando un fax alla Segreteria Organizzativa.

La prima scadenza per l'iscrizione al Congresso è sabato 15 Maggio 2010. Le pre-iscrizioni verranno accettate entro e non oltre sabato 5 Giugno 2010. Dopo tale data si accetteranno solamente iscrizioni in Sede Congressuale.

Quote	Entro il 15 Maggio 2010	Dopo il 15 Maggio e in Sede Congressuale
Quota di Partecipazione NON SOCI	€ 580,00 + IVA 20% (€ 696,00)	€ 620,00 + IVA 20% (€ 744,00)
Quota di Partecipazione SOCI SIUrO*	€ 450,00 + IVA 20% (€ 540,00)	€ 480,00 + IVA 20% (€ 576,00)
Iscrizione giornaliera	€ 300,00 + IVA 20% (€ 360,00)	€ 350,00 + IVA 20% (€ 420,00)
Quota per Specializzandi ** SOCI SIUrO	Nessuna quota	Nessuna quota
Quota per Specializzandi ** NON SOCI	€ 50,00 + IVA (€ 60,00)	€ 200,00 + IVA (€ 240,00)
Quota per Infermieri *** (solo per corso infermieri)	€ 30,00 + IVA (€ 36,00)	€ 50,00 + IVA (€ 60,00)
Quota per NON Urologi/Oncologi	€ 150,00 + IVA (€ 180,00)	€ 200,00 + IVA (€ 240,00)

**ESPOSITORI/SPONSOR**

Verranno forniti su richiesta un massimo di n. 3 badges gratuiti NON NOMINATIVI per Azienda/stand. Il badge dà diritto alla Cerimonia Inaugurale, ai Sandwich Lunch, ai Coffee Break e all'accesso all'Area Espositiva. Ulteriori badges verranno rilasciati dietro pagamento di una quota di € 30,00 + IVA 20%.

\* **I soci SIUrO** devono essere in regola con il pagamento della quota associativa.

\*\* **L'iscrizione degli Specializzandi** deve essere accompagnata da una dichiarazione della Scuola di Specializzazione di appartenenza.

\*\*\* **La scheda di adesione degli Infermieri** deve essere accompagnata dalla fotocopia del Tesserino Sanitario. La quota dà diritto a partecipare esclusivamente al Corso Infermieri.

La quota d'iscrizione comprende: Partecipazione ai Lavori Scientifici, Cerimonia Inaugurale, Kit Congressuale, Attestato di Partecipazione, Volume degli Abstracts, Lunch, Coffee Break.

**Segreteria Organizzativa**

Emilia Viaggi Congressi & Meeting S.r.l.

Via Porrettana, 76 - 40033 Casalecchio di Reno (BO)

Tel. +39 051 6194911 - fax +39 051 6194900

e-mail: [evcongressi@emiliaviaggi.it](mailto:evcongressi@emiliaviaggi.it) - web: [www.emiliaviaggi.it](http://www.emiliaviaggi.it)

### **Aziende/Agenzie**

In aggiunta alle modalità di iscrizione generali sopracitate, nel caso di sponsorizzazioni di gruppo o individuali sulla scheda dovrà essere indicato il riferimento dell'Azienda sponsorizzatrice e dell'eventuale Agenzia a cui fatturare.

### **Ritiro pre-iscrizioni da parte di Aziende/Agenzie**

Il ritiro delle pre-iscrizioni di Agenzie/Aziende avverrà in Sede Congressuale in forma individuale da parte di ciascun pre-iscritto. Le Aziende/Agenzie dovranno obbligatoriamente richiedere per iscritto, contestualmente all'invio delle schede di iscrizione, un APPUNTAMENTO alla Segreteria Organizzativa.

In questa sede verranno verificate le pre-iscrizioni già ricevute, accettati i cambi nome ed evase nuove iscrizioni non effettuate entro sabato 5 Giugno 2010. Al ricevimento dell'iscrizione di gruppo, la Segreteria Organizzativa provvederà ad inviare la fattura con l'orario ed il giorno assegnato per l'appuntamento.

### **Rinunce**

Entro sabato 5 Giugno 2010 sarà rimborsato il 50% della quota pagata al netto delle spese bancarie. Dopo il 5 Giugno 2010 non si avrà diritto a nessun rimborso. I rimborsi verranno effettuati dopo la chiusura del Congresso. Tutte le rinunce dovranno pervenire per iscritto.

### **Cambi nome**

Sono permessi fino a sabato 5 Giugno 2010. Tutti i cambi nome dovranno pervenire per iscritto. Oltre tale data potranno effettuarsi in Sede Congressuale. Le sostituzioni dovranno eseguirsi tramite nuova scheda di iscrizione. In Sede Congressuale eventuali cambi nomi di partecipanti sponsorizzati verranno accettati solo con una dichiarazione scritta di autorizzazione da parte dell'Azienda Sponsor.

### **Modalità di pagamento iscrizioni**

#### **• Bonifico Bancario:**

CASSA DI RISPARMIO DI CESENA - Fil. Casalecchio Di Reno (BO)

IBAN IT03W0612036670 000000000833

intestato a E.V.C.M. S.r.l.

causale: XX SIUrO 2010 + quota di iscrizione + nome iscritto.

(Esempio: XIX SIUrO + socio + Dott. Rossi Marco).

#### **• Assegno bancario o circolare non trasferibile intestato a:**

E.V.C.M. S.r.l. L'assegno dovrà essere accompagnato da lettera in cui si specifica causale del pagamento.

Le iscrizioni effettuate direttamente in Sede Congressuale potranno essere pagate tramite contanti, assegni bancari o circolari non trasferibili, bancomat e carta di credito. A seguito del pagamento verrà rilasciata ricevuta cui farà seguito relativa fattura.

### **Fatturazione**

Per la fatturazione, indicare chiaramente sulla scheda di adesione l'intestazione, il codice fiscale e/o partita IVA e l'indirizzo completo.

## **CONDIZIONI GENERALI DI PRENOTAZIONE**

### **Modalità di prenotazione**

Per prenotare una o più camere è obbligatorio compilare ed inviare la SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA ed il relativo pagamento (assegno o copia bonifico bancario) ad Emilia Viaggi Divisione Congressi & Meeting entro il 10 Maggio 2010 (non si accettano prenotazioni telefoniche, ma solo scritte via fax o e-mail).

L'assegnazione delle camere sarà effettuata secondo l'ordine di arrivo delle richieste.

In ogni caso sarà assegnato un albergo di pari categoria e, ad esaurimento della categoria prescelta, sarà proposta una categoria diversa.

Per poter garantire la prenotazione è necessario ricevere l'importo totale dei pernottamenti più € 25,00 IVA inclusa (per camera) come diritto di prenotazione non rimborsabile in nessun caso.

### **Modalità di pagamento**

- Assegno bancario o circolare non trasferibile intestato a: Emilia Viaggi S.n.c.

- Bonifico bancario: intestato a: Emilia Viaggi S.n.c.

#### **CARIM**

IBAN – IT 82 N 06285 02401 CC0851 250500

- Carta di Credito: VISA, MASTERCARD

\* per ogni prelievo verrà applicato 1,8% di commissione bancaria

In caso di mancato pagamento la prenotazione verrà automaticamente cancellata.

### **Cancellazioni e Rimborsi**

Si accetteranno cambi di nominativi solo tramite comunicazione via e-mail o fax entro e non oltre **5 Giugno 2010**.

In caso di cancellazione della prenotazione effettuata (da comunicarsi per iscritto) verranno applicate le seguenti penalità:

- Dal momento della prenotazione fino al 10 Maggio 2010 verrà addebitata la prima notte per ogni camera cancellata.
- Per cancellazioni (inclusi riduzione numero di notti ed eventuali no-show) oltre il 10 Maggio 2010 non si avrà diritto ad alcun rimborso.
- Tutti i rimborsi saranno effettuati dopo la fine del Congresso.

**TUTTE LE SCHEDE DI PRENOTAZIONE DOVRANNO ESSERE INVIATE A:**

**Emilia Viaggi Congressi & Meeting S.r.l.**

Via Porrettana, 76 - 40033 Casalecchio di Reno (BO)

Tel. +39 051 6194911 - fax +39 051 6194900

e-mail: [evcongressi@emiliaviaggi.it](mailto:evcongressi@emiliaviaggi.it) - web: [www.emiliaviaggi.it](http://www.emiliaviaggi.it)

**SEDI ALBERGHIERE**

**Categorie e tariffe alberghiere**

Albergo	Camere	Prezzo
Albergo ****	DOPPIA uso singolo	Da 170,00 a 250,00 Euro
Albergo ***	DOPPIA uso singolo	Da 90,00 a 190,00 Euro

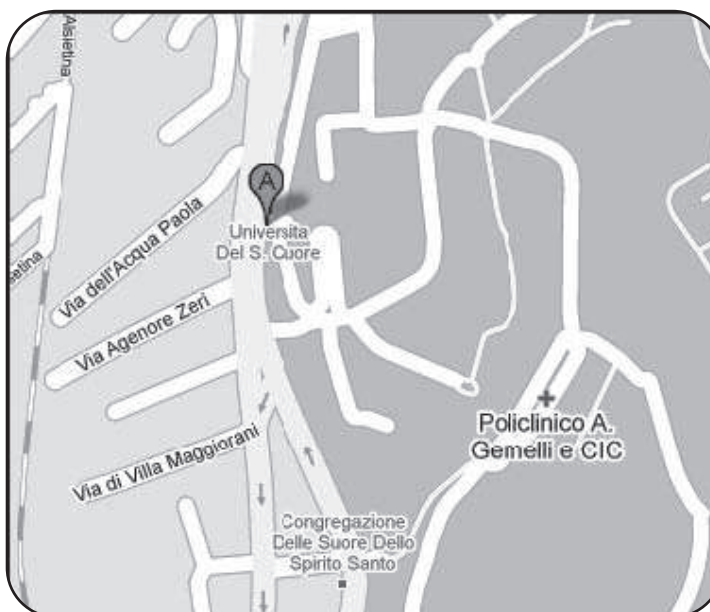
**N.B.**

Soggiorno minimo richiesto n. 2 notti. Diritto di prenotazione (non rimborsabile) € 25,00 IVA inclusa.

I prezzi indicati si intendono per camera a notte con inclusa la prima colazione, tasse ed IVA.

**INFORMAZIONI UTILI**

**Come raggiungere la Sede Congressuale:**



**IN AUTO:**

- da Sud (Napoli) l'uscita 1 - Via Aurelia (direzione Piazza Innerio - Via della Pineta Sacchetti) o l'uscita 2 - Via Boccea (direzione Via di Torrevecchia - Via della Pineta Sacchetti);
- da Nord (Firenze) l'uscita 3 - Via Cassia (direzione Via Trionfale - Via della Pineta Sacchetti) del Grande Raccordo Anulare.

**IN TRENO:**

dalla stazione Termini prendere la metropolitana fino a Valle Aurelia, poi il treno della linea FM3 Roma-Viterbo e scendere alla fermata "Gemelli".

**IN METRO:**

linea A. Fermate: Valle Aurelia - Cornelia o Battistini, e poi autobus linea 994 o 446 o 146.

#### **Assemblea amministrativa dei Soci SIUrO**

L'assemblea amministrativa dei soci SIUrO si terrà in prima convocazione mercoledì 23 Giugno 2010 dalle ore 08.00 (aula Auditorium) in seconda convocazione il giorno venerdì 25 Giugno 2010 dalle ore 18.00 (aula Auditorium) con il seguente ordine del giorno.

- **Comunicazione del Presidente**
- **Comunicazione del Segretario**
- **Approvazione del bilancio di esercizio 2009**
- **Lettura del bilancio previsionale 2010**

---

## **INFORMAZIONI SCIENTIFICHE**

---

Il programma scientifico del Congresso è stato elaborato dal Comitato Scientifico e dal Comitato Direttivo della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). In esso sono stati inseriti i migliori contributi pervenuti entro il 6 febbraio 2010.

Sono previste quattro forme di presentazione:

- Comunicazioni orali selezionate
- Comunicazioni orali
- Poster selezionati presentati
- Poster

#### **NORME PER GLI AUTORI E GLI ORATORI**

Per ogni comunicazione orale selezionata sono previsti 7 minuti di presentazione e 3 minuti per l'eventuale discussione (possibile videoproiezione diapositive).

Per ogni comunicazione orale sono previsti 5 minuti di presentazione e 1 minuto per l'eventuale discussione (possibile videoproiezione diapositive).

I poster (max 70 cm di larghezza x 100 cm altezza) destinati all'Area Affissione Poster possono essere affissi nell'area assegnata a partire dall'ora indicata.

All'ora che verrà comunicata, almeno uno degli autori deve essere presente accanto al poster per poter rispondere ad eventuali domande che verranno poste dai moderatori e dai presenti.

Per ogni poster selezionato sono previsti 3 minuti di presentazione e 2 minuti per l'eventuale discussione (possibile videoproiezione diapositive).

La presentazione dei lavori sarà consentita solo agli iscritti al Congresso.

Verranno considerati solo quei contributi in cui almeno uno degli autori è un socio SIUrO in regola con la quota dell'anno 2010.

#### **Premi SIUrO**

Sono previsti premi per le migliori comunicazioni selezionate (clinica e di ricerca di base e/o anatomia patologica) e per i migliori poster (clinica e ricerca di base e/o anatomia patologica). La valutazione per la premiazione avverrà in sede congressuale e sarà effettuata dai moderatori delle sessioni di comunicazioni selezionate (nel caso delle Comunicazioni) e delle sessioni "Poster selezionati" (nel caso dei poster).

I moderatori valuteranno i lavori in base alla esposizione, alla presentazione, al rigore scientifico ed alla originalità del lavoro.

I premi verranno assegnati agli autori effettivamente presenti nel corso della sessione "Premiazione" che si terrà venerdì 25 Giugno 2010 alle ore 17.30.

#### **ECM - Educazione Continua in Medicina**

La presente edizione del congresso Nazionale della Società Italiana di Urologia Oncologica, SIUrO verrà accreditata presso il sistema ECM (Educazione Continua in Medicina) per urologi, oncologi, radioterapisti, biologi e anatomopatologi attraverso la Società stessa. L'accreditamento del Congresso è stato articolato in giornate al fine di ottenere crediti separati per ogni singolo evento e poter certificare a ciascuno la reale partecipazione. Gli eventi accreditati ed eventualmente il numero di crediti assegnati verranno comunicati nel programma definitivo.

Al fine di permettere un preciso e puntuale svolgimento degli eventi accreditati ed il conseguente rilevamento delle presenze, sia i Relatori sia i Partecipanti sono pregati di voler rispettare puntualmente gli orari e di voler seguire fino a completamento l'evento. Verrà rilevata la presenza in aula sia in entrata sia in uscita (mediante codice inserito nel badge congressuale) e verranno certificati i crediti solo se il tempo di presenza in aula risulterà essere il 100% di quello previsto per l'evento stesso. I crediti assegnati al Congresso verranno comunicati dal Ministero della Salute alla SIUrO, non necessariamente prima dello svolgimento del Congresso stesso.

Al fine dell'attestazione dei crediti formativi ECM è necessaria la presenza effettiva degli operatori sanitari del 100% della durata complessiva dell'evento formativo, previa consegna presso la segreteria congressuale del



questionario di verifica e della scheda di valutazione dell'evento formativo.

Nei particolari casi di assenza brevissima sarà cura dell'organizzatore valutarne la giustificazione e l'incidenza dell'assenza sull'apprendimento.

L'attestato ECM verrà inviato dopo l'evento per posta o e-mail, all'indirizzo indicato sul Questionario di Verifica dell'evento, previo controllo elettronico delle ore di presenza effettiva nell'area congressuale del partecipante, che dovranno risultare il 100% delle ore accreditate.

#### **Percorso ECM per Biologi**

Anche quest'anno il Comitato Direttivo ha definito un percorso formativo accreditato a fini ECM dedicato a biologi, anatomo-patologi, genetisti e ricercatori di base appartenenti a vari raggruppamenti disciplinari. Tutte le sessioni appartenenti a tale percorso sono contrassegnate con\*.

Il percorso formativo include fundamentalmente la definizione dei fattori prognostici anatomopatologici e biologici delle principali neoplasie urogenitali e la trattazione di nuovi biomarcatori in urologia oncologica con particolare riferimento alle urine. Nel contesto del percorso particolare attenzione viene focalizzata sulle basi biologiche della "targeted therapy" nel carcinoma renale e sulla patoepidemiologia della neoplasia prostatica. Ampio spazio viene dedicato alle basi metodologiche della ricerca scientifica.

#### **Condizioni necessarie per poter ottenere i crediti ECM**

- Ritirare al momento della registrazione, unitamente alla borsa congressuale, la modulistica ECM.
- Registrare sia l'entrata che l'uscita di ogni giornata congressuale o corso formativo.
- Partecipare nella misura del 100% ai lavori scientifici previsti per ogni giornata o corso formativo.
- Riconsegnare alla Segreteria Organizzativa la modulistica relativa agli eventi accreditati cui si è partecipato, debitamente compilati e firmati, al termine di ogni giornata.

Percorso formativo per Biologi:	9 ore	crediti ECM assegnati = in fase di definizione
Mercoledì 23 Giugno totale:	6 ore	crediti ECM assegnati = 4
Giovedì 24 Giugno totale:	7 ore	crediti ECM assegnati = 5
Venerdì 25 Giugno totale:	6 ore	crediti ECM assegnati = 4
Corso infermieri totale:	5 ore	crediti ECM assegnati = in fase di definizione

**N.B.:** Non sarà accettata la modulistica ECM senza codice fiscale correttamente inserito e ben leggibile.

La quantità di crediti ECM che ogni professionista della sanità deve acquisire per il periodo 2008-2010 è di 150 crediti ECM sulla base di 50 (minimo 25, massimo 75) ogni anno. Per questo triennio possono essere considerati, nel calcolo dei 150 crediti, anche 60 crediti già acquisiti negli anni precedenti.

#### **Crediti ECM ai docenti/relatori di un evento**

I docenti/relatori hanno diritto, previa richiesta all'organizzatore, a 2 crediti formativi per ogni ora effettiva di docenza in eventi o progetti formativi aziendali accreditati ECM, entro il limite del 50% di crediti formativi da acquisire nel corso dell'anno solare.

I crediti possono essere acquisiti in considerazione esclusivamente delle ore effettive di lezione; i crediti non possono, cioè, essere frazionati o aumentati in ragione dell'impegno inferiore o superiore ai sessanta minuti di lezione (es. un'ora o un'ora e trenta minuti di lezione danno diritto a due crediti formativi; le lezioni di durata inferiore a sessanta minuti non possono essere prese in considerazione, né possono cumularsi frazioni di ora per docenze effettuate in eventi diversi). I docenti/relatori possono conseguire solo i predetti crediti ECM; essi non possono conseguire i crediti formativi in qualità di partecipanti ad eventi nei quali effettuano attività di docenza.

L'organizzatore è, come sempre, responsabile della corretta attestazione dei crediti.

Ai fini dell'attestazione dei crediti formativi ECM è necessaria la presenza degli operatori sanitari interessati effettiva del 100% rispetto alla durata complessiva dell'evento formativo residenziale, mentre, ai sensi dell'art. 1, comma 4, del D.M. 27/12/2001 la presenza effettiva degli operatori sanitari interessati al progetto formativo aziendale è del 90%. Nei particolari casi di assenza brevissima sarà cura dell'organizzatore valutarne la giustificazione e l'incidenza dell'assenza sull'apprendimento finale essendo unico responsabile dell'evento residenziale o del progetto formativo aziendale.

#### **Segreteria SIUrO in Sede Congressuale**

Tel./Fax + 39 06.3011672

La segreteria è aperta per tutto il periodo dello svolgimento dei lavori scientifici.

La Società Italiana di Urologia Oncologica ringrazia le Aziende che con la loro partecipazione hanno reso possibile la realizzazione del XX Congresso Nazionale SIUrO e le segnala all'attenzione dei partecipanti:

ALFA WASSERMANN  
ANGELINI  
ASTELLAS PHARMA  
AURORA ASSICURAZIONE  
BAYER  
BECKMAN COULTER  
BIO STILOGIT  
B-K MEDICALE  
CERELIA  
COLOPLAST  
EDAP TECHOMED  
ELLEERRE PHARMA  
ETHICON ENDO SURGERY  
FERPHARMA  
FARMAUTICA MEV  
FERRING  
GE-HEALTHCARE  
GLAXOSMITHKLINE  
IBSA  
IDI PHARMA  
INNOVAPHARMA  
IPSEN  
KARL STORZ ENDOSCOPIA  
KYOWA  
MEDICAL ENTERPRISES  
NATURAL BRADEL  
NOVARTIS  
NUCLITAL  
PIERRE FABRE  
PFIZER  
SANOFI AVENTIS  
SIGMA TAU  
SPA  
SOFAR  
TAKEDA  
TELEFLEX MEDICAL  
WICHTIG EDITORE



**Mercoledì 23 Giugno 2010**

**FOCUS ON - ASPETTI CRITICI NEL TRATTAMENTO DELLE NEOPLASIE VESCICALI MUSCOLO-INFILTRANTI**

Auditorium 14.30-16.00

**TERAPIA TRIMODALE E STRATEGIE DI CONSERVAZIONE DELLA VESCICA – RAPPORTO COSTO/BENEFICIO**

**Giorgio Arcangeli**

*Radioterapia Aurelia, Roma*

Come per neoplasie di altri organi, quali la mammella, l'anotro, testa-collo, ecc., sono stati eseguiti nel recente passato diversi studi che hanno impiegato un approccio multidisciplinare con l'intento di risparmiare la vescica. Tra le diverse strategie di conservazione d'organo, quella che si è rivelata più efficace e tollerabile nei tumori infiltranti la muscolare consiste nella effettuazione di una TURBT aggressiva seguita da una radiochemioterapia concomitante, preceduta o meno da un chemioterapia di induzione, (trattamento trimodale) con eventuale cistectomia di salvataggio nei tumori non responsivi o nelle recidive locali infiltranti. La combinazione della radio e chemioterapia si fonda su 2 ragioni fondamentali: 1) una elevata percentuale di pazienti sviluppa entro 2 anni dalla diagnosi metastasi sistemiche che possono avvalersi di una terapia sistemica preventiva, 2) alcuni farmaci antineoplastici quali fluorouracile, cisplatino, gemcitabina, ecc. hanno la capacità di potenziare l'effetto locale della radioterapia. Gli studi che hanno impiegato il trattamento trimodale nei tumori infiltranti la muscolare, su un totale di circa 2000 pazienti, hanno mostrato una sopravvivenza assoluta a 5 anni del 47%-63% con un rateo del 36%-50% di pazienti sopravvissuti con la propria vescica senza cancro e ben funzionante. Il rateo delle cistectomie di salvataggio si aggira intorno al 25% nei casi valutati dopo l'intero trattamento e al 35% in quelli che hanno ricevuto una radioche-

mioterapia di induzione e rivalutati ad una dose di 40 Gy, con nessuna differenza significativa di sopravvivenza tra cistectomia immediata per persistenza di malattia e cistectomia tardiva per recidiva infiltrante. L'irradiazione pelvica non sembra precludere la possibilità di una diversione urinaria continente (nei pazienti in cui era indicata) al momento della cistectomia di salvataggio. Un recente studio con analisi urodinamica e della qualità di vita su pazienti lungosopravvissuti dopo trattamento trimodale ha mostrato che nell'80% dei pazienti la vescica è normalmente funzionante con normale capacità di flusso, e che l'attività sessuale è normalmente conservata in oltre il 50% dei casi. La cistectomia per incontinenza da contrazione della parete vescicale si è rilevata necessaria nell'1%-2% dei pazienti. Tali risultati appaiono decisamente superiori a quelli ottenuti con altri approcci conservativi quali la radioterapia sola, la TURBT+chemioterapia sola, ecc. In assenza di studi randomizzati, la sopravvivenza assoluta con la terapia trimodale sembra sovrapponibile a quella della cistectomia radicale, nonostante la discrepanza tra la stadiazione patologica, adottata nelle serie chirurgiche, e quella clinica, tendente a sottovalutare la reale estensione tumorale, adottata nelle serie conservative. L'approccio conservativo trimodale, perciò, può attualmente essere proposto come un valido trattamento alternativo ai pazienti che rifiutano l'intervento demolitivo o che non sono eleggibili alla chirurgia.

**PANEL - MODELLI ORGANIZZATIVI DI CLINICA MULTIDISCIPLINARE: ESPERIENZE A CONFRONTO**

17.30-18.30 Auditorium

**THE MULTIDISCIPLINARY CLINIC FOR PROSTATE CANCER PATIENTS AT MILAN ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI: THE ORGANIZATIONAL MODEL**

**Tiziana Magnani<sup>1</sup>, Roberto Salvioni<sup>2</sup>, Sergio Villa<sup>3</sup>, Emilio Bajetta<sup>4</sup>, Simona Donegani<sup>1</sup>, Barbara Avuzzi<sup>1</sup>, Nice Bedi-**

ni<sup>3</sup>, Lara Bellardita<sup>1</sup>, Rosella Bellomira<sup>1</sup>, Davide BIASONI<sup>2</sup>, Mario Catanzaro<sup>2</sup>, Laura Catena<sup>4</sup>, Maria Olga Giganti<sup>1</sup>, Nicola Nicolai<sup>2</sup>, Giuseppe Procopio<sup>4</sup>, Silvia Stagni<sup>2</sup>, Tullio Torelli<sup>2</sup>, Annalisa Villa<sup>1</sup>, Riccardo Valdagni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prostate Program, Scientific Director's Office; <sup>2</sup>Div. Urology; <sup>3</sup>Div. Radiation Oncology; <sup>4</sup>Div. Medical Oncology; Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milan

Prostate cancer is one of the most frequent cancers in men living in developed countries. In Italy 43,000 incident cases, 9,200 deaths and 174,000 prevalent cases were estimated in 2005.

Prostate cancer patients might be addressed to different therapies (surgery, external radiotherapy, brachytherapy, hormonal therapy, chemotherapy, observational strategies and, in selected settings, cryotherapy and HIFU), which may cause different side effects that impact on the quality of life significantly.

Prostate Program at Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, activated in September 2004, re-arranged experimental and clinical research on prostate cancer within a disease-focused frame.

With respect to clinical research, priorities were the constitution of a *Multidisciplinary Team* (MDT) able to address all the different aspects of prostate cancer diagnosis, treatment and follow up, and the work out of institutional diagnostic, therapeutic and observational guidelines to create a common language and working methodology.

The MDT currently includes: the Prostate Program Director, 6 part-time urologists, 3 full-time prostate-dedicated radiation oncologists, 2 part-time medical oncologists, 2 prostate-dedicated psychologists, 2 part-time prostate-dedicated palliative care experts (on demand), 1 prostate-dedicated research fellow specialized in radiation oncology, 1 prostate-dedicated research fellow specialized in medical oncology, 3 prostate-dedicated research fellows specialized in psychology.

The Team also includes as core members: 1 full-time project manager, 1 full-time secretary, 1 part-time data entry, 1 part-time data manager, 2 part-time uro-pathologists, 2 part-time immunologists, several ancillary capabilities such as laboratory and radiology (magnetic resonance, computed tomography, ultrasonography, nuclear medicine).

The Multidisciplinary Clinic was started in March 2005 and is organized as follows:

- the clinic - every Friday from 8 am to 1 pm: a urologist, a radiation oncologist, a medical oncologist and a psychologist synchronously examine 10 prostate cancer patients;
- the clinical case discussion - every Monday from 1 pm to 3 pm: the MDT discusses the cases examined on the previous Friday to share the decisions, to formulate individualized therapeutic or observational strategies, and to evaluate adherence to institutional diagnostic and therapeutic guidelines; the multispecialistic team also discusses particularly challenging cases seen monodisciplinarily.

Patients' data are entered in e-Prostate, an electronic medical record developed in collaboration with Istituto Trentino di Cultura.

From March 2005 to December 2009, 1747 multidisciplinary clinics have been performed.

Since its start our organizational model has been characterized by a high level of dynamicity and flexibility.

A Steering Committee composed of the Prostate Program Director, the project manager, the senior urologist, the senior radiation oncologist, the senior medical oncologist and the senior psychologist, deals with relational problems within the MDT and introduces organizational changes in the work flow.

A full-time secretary is in charge of checking the clinic lists weekly, contacting patients to confirm the appointment, and re-organizing the clinic list in case of special or urgent requests. A quality assurance assessment during the clinical case discussion checks the quality of information offered to patients and the quality of care provided by the multidisciplinary team. In our experience the multidisciplinary approach to prostate cancer has proved successful to deal with the complexity of the disease.

Patients and their significant others receive adequate information on the disease, on all the possible therapeutic or observational strategies, on their related side effects and on rehabilitation procedures, reporting the good feeling of being taken care of by a team and of having an administrative go-to person for any need. Patients also benefit from the psychological counseling in the decision making phase.

The MDT agrees on treatment and observational strategies, manages complex cases inter- and multidisciplinarily and shares responsibility on critical issues like comorbidities or exclusion from protocols. At the same time, the MDT takes advantage from the presence of the prostate-dedicated psychologists who add their know how to the evidence-based specialistic approach, thus helping accept patients as the combination of body and mind and consider education-related and cultural factors as important as clinical ones. It is a fact that in both the clinic and the case discussion setting, multidisciplinary working implies a challenging dynamism of the patient-doctor relationship but also of the doctor-to-doctor relationships and allows a continuous improvement of the multispecialistic knowledge. It must be underlined however that in our experience the synchronous participation of different specialists in the clinic does not guarantee the success of the multidisciplinary approach. The clinical case discussion is as fundamental for our working inter- and multidisciplinarily as examining prostate cancer patients collegially.

#### References

1. Basler JW, Jenkins C, Swanson G. Multidisciplinary management of prostate malignancy. *Curr Urol Rep* 2005; 228-234.
2. Carducci MA, Carroll PR. Multidisciplinary management of advanced prostate cancer: changing perspectives on referring patients and enhancing collaboration between oncologists and urologists in clinical trials. *Urology* 2005; 65:18-22.
3. Fowler FJ, Jr, McNaughton Collins M, Albertsen PC, et al. Comparison of recommendations by urologists and radiation oncologists for treatment of clinically localized prostate cancer. *JAMA* 2000; 283:3217-3222.
4. Hudak JL, McLeod DG, Brassell SA, et al. The design and implementation of a multidisciplinary prostate cancer clinic. *Urol Nurs* 2007; 27:491-498.
5. Inghelmann R, Grande E, Francisci S, et al. Regional estimates of prostate cancer burden in Italy 2007. *Tumori* 2007; 93:380-386.
6. Kagan AR. The multidisciplinary clinic 2005. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2005; 61:967-968.

7. Valdagni R, Salvioni R, Nicolai N, et al. In regard to Kagan: The multidisciplinary clinic. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2005; 61:967-968. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2005; 63:309-310.

8. Valicenti RK, Gomella LG, El-Gabry, EA, et al. The multidisciplinary clinic approach to prostate cancer counseling and treatment. *Semin Urol Oncol* 2000; 18:188-191.

**Giovedì 24 Giugno 2010**

**FOCUS ON - CONSENSO CIPOMO  
(Collegio dei Primari Oncologi Ospedalieri)  
SULLA TERAPIA MEDICA DEL TUMORE  
DELLA PROSTATA**

12.00-13.00 Auditorium

**PRESENTAZIONE DELLA SURVEY**

**Alberto Lapini**

*Ospedale Careggi, Dipartimento di Urologia, Università di Firenze*

La terapia con LHRH analoghi costituisce il trattamento di riferimento del carcinoma prostatico avanzato. Sebbene sia una terapia da tempo largamente utilizzata esistono delle situazioni, ad esempio quando si manifesta la fase ormonorefrattaria, in cui non esiste un comportamento univoco, ma legato molto alle proprie esperienze e al bagaglio culturale per cui assistiamo a comportamenti molto individuali. Il Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri al fine di ottimizzare l'utilizzazione di questi farmaci, stilando delle linee guida comportamentali, ha riunito un panel di esperti che hanno valutato la letteratura corrente e hanno messo a punto una serie di casi clinici proposti a medici oncologi italiani. L'analisi della survey è stata successivamente effettuata con una consensus conference di primari oncologi. In occasione del congresso SIUrO vengono riportati i risultati emersi dalla survey e dalla consensus conference che sono appunto la base delle prossime linee guida CIPOMO circa l'utilizzazione degli LHRH analoghi nel trattamento del carcinoma prostatico

**FOCUS ON - TERAPIA MEDICA DEL  
CARCINOMA RENALE METASTATICO**

16.00-17.30 Auditorium

**IL RUOLO DELLA CHIRURGIA NELL'ERA DELLA TARGET THERAPY**

**Roberto Salvioni**

*Direttore S.C. Chirurgia Urologica, Fondazione IRCCS Istituto Tumori, Milano*

La chirurgia rappresenta il trattamento di scelta nei tumori renali. Nelle forme localizzate la chirurgia radicale e la chirurgia "nefron sparing" rappresentano oggi il "gold standard" come nelle forme localmente avanzate la chirurgia radicale va considerata come prima opzione terapeutica. Nella malattia metastatica all'esordio, anche se da sempre è stata considerata una terapia palliativa o di necessità, la nefrectomia radicale non ha mai incontrato un consenso univoco. La nefrectomia citoreduttiva è diventata lo standard di trattamento nell'era delle citochine, nei pazienti con malattia metastatica all'esordio, per le conclusioni di due studi prospettici randomizzati (SWOG-8949 e EORTC 30947) che hanno dimostrato un miglioramento nella sopravvivenza globale e al tempo di progressione

di malattia per i pazienti trattati con nefrectomia seguita da immunoterapia rispetto al gruppo dei pazienti trattati con sola terapia sistemica. Questi studi hanno dimostrato come la selezione dei pazienti possa determinare questi risultati. Infatti i candidati ideali a questa strategia terapeutica devono avere: un buon performance status, una neoplasia renale asportabile radicalmente ma con malattia metastatica di piccolo volume e a lenta crescita e non devono avere comorbidità significative. I vantaggi della nefrectomia citoreduttiva sarebbero diversi: la riduzione della quantità di tumore, potenzialmente immunosoppressivo, potrebbe ridurre non solo il numero di cellule metastatiche circolanti e la produzione dei fattori di crescita tumorale, ma potrebbe migliorare il performance status del paziente. In assenza di sindrome paraneoplastica o altri sintomi associati alla presenza del tumore primitivo migliorerebbe la tollerabilità ai successivi trattamenti con una migliore risposta. La critica alla nefrectomia citoreduttiva è legata alla morbilità della chirurgia con un elevato rischio di potenziali complicazioni, progressione di malattia, morbilità post-operatoria tali da precludere la possibilità di una terapia sistemica successiva. A differenza delle citochine, l'utilizzo dei farmaci antiangiogenetici ha permesso di osservare risposte obiettive non solo sulle metastasi ma anche sulla neoplasia renale primitiva. Proprio in considerazione dei promettenti risultati ottenuti con le nuove terapie target antiangiogenetiche contro VEGF e PDGF la chirurgia sta assumendo un ruolo integrante nella cura del carcinoma renale metastatico. La questione più attuale è non se la nefrectomia citoreduttiva debba essere eseguita ma quando e su quali pazienti debba essere eseguita. Nei casi cui si ottenga una risposta oggettiva alla terapia target, dovrebbe essere considerata e pianificata la nefrectomia radicale o parziale (nei casi indicati) e la resezione completa delle metastasi; infatti, in questo gruppo selezionato di pazienti, il trattamento integrato potrebbe essere potenzialmente curativo. La terapia neoadiuvante mirata può essere utilizzata in pazienti con tumore localmente avanzato, localmente recidivante o metastatico carcinoma a cellule renali di indurre citoreduzione prima resezione chirurgica. L'efficacia di questo approccio multimodale è ancora da provare, e va comunque bilanciata con un rischio potenziale più elevato di complicanze perioperatorie. Oggi sono disponibili sempre più numerose segnalazioni che concludono come la resezione chirurgica del carcinoma renale dopo terapia mirata sia fattibile con bassa morbilità nella maggioranza dei casi e questo incoraggia sia oncologi e urologi di riesaminare i potenziali vantaggi e svantaggi dell'utilizzo di terapie mirate prima dell'intervento chirurgico. Considerando quanto detto e in attesa di risultati conclusivi possiamo considerare la malattia localmente avanzata (Trombosi cavale, Categoria T4, Tumore in rene unico, Tumore renale di difficile approccio conservativo, Recidiva in loggia renale) e la malattia metastatica (prima o dopo nefrectomia) come modello sperimentale di applicazione di terapia neo-adiuvante. Nell'attesa di evidenza scientifica certa la nefrectomia citoreduttiva seguita da terapia medica rimane ancora la strategia terapeutica più appropriata nei pazienti con neoplasie renali in fase localmente avanzate o metastatica.

Vengono mostrati alcuni casi clinici trattati presso la Fondazione IRCCS Istituto Tumori di Milano in collaborazione multidisciplinare (Chirurgia Urologica, Oncologia Medica, Radiologia Interventistica, Anatomia Patologica) dove sono state evidenziate le problematiche emerse nel trattamento di

pazienti con Carcinoma Renale in fase localmente avanzato e metastatico.

### PANEL - CITOLOGIA E MARKER URINARI: DALLA TEORIA ALLA PRATICA?

18.30-19.30 Auditorium

#### TECNICHE ANCILLARI IN CITOLOGIA URINARIA

C. Buriani, M. Pedriali<sup>1</sup>, M.D. Beccati, I. Nenci<sup>1</sup>

Diagnostica Citopatologica, <sup>1</sup>Anatomia, Istologia e Citologia Patologica, Azienda Ospedaliera-Universitaria S. Anna, Ferrara

Il campo biomedico di ricerca e sviluppo di nuovi test per migliorare l'accuratezza diagnostica delle neoplasie vescicali è un settore oggi molto attivo. Si ricerca il biomarker ideale, le cui caratteristiche dovrebbero essere: facilità di esecuzione, bassa variabilità intra- ed inter-laboratorio ed alto livello di accuratezza diagnostica.

In commercio esistono numerosi nuovi markers, alcuni ancora in fase di studio, altri già approvati per l'uso nella pratica clinica. Tali test possono essere suddivisi in due fondamentali categorie:

1. test ad interpretazione rapida, che sono di semplice esecuzione tecnica e che vengono effettuati e valutati dall'operatore sanitario al momento della visita del paziente, con produzione di un campione di urina;
2. test di laboratorio, che richiedono l'invio in laboratori specializzati e l'impiego di tecnologie più o meno complesse.

Si rilevano, tramite test immunologici, antigeni correlati con il carcinoma uroteliale oppure, tramite saggi genetici, anomalie cromosomiche associate al carcinoma uroteliale.

Accuratezza diagnostica ed affidabilità sono le caratteristiche fondamentali per determinare l'utilità di un test nella pratica clinica.

La citologia urinaria rappresenta tuttora lo standard di riferimento in quanto metodica non invasiva, economica ed altamente specifica.

I nuovi test diagnostici superano in sensibilità, ma non in specificità, la citologia urinaria. Condizioni associate, come ad esempio la presenza di infezione urinaria, pregresso trattamento con BCG o ematuria possono rendere inaffidabili le informazioni fornite dai test, in particolare quelli che rilevano antigeni nell'urina. La citologia urinaria, inoltre, è in grado di differenziare i carcinomi uroteliali di alto grado da quelli di basso grado, obiettivo che i nuovi biomarkers non sono ancora riusciti a raggiungere.

Attualmente, la sensibilità dei vari marcatori urinari non è sufficientemente alta da sostituire citologia e cistoscopia come standard diagnostici di riferimento. Sebbene questi markers non siano pronti per sostituire citologia e cistoscopia nei protocolli di follow-up, essi possono comunque inserirsi come tecniche ancillari, dando la possibilità di modificare questi protocolli, ad esempio, aumentando gli intervalli tra le cistoscopie.

Negli ultimi anni la "citopatologia molecolare", che consente una simultanea valutazione morfologica e genetica dei campioni citologici, si è imposta quale comprovato strumento utilizzabile in campo diagnostico, prognostico e nella valutazione di target terapeutici.

La tecnica Multitargeted-FISH (Fluorescent In Situ Hybridization) spicca come tecnica ancillare in diagnostica oncologica

in quanto permette di identificare anomalie cromosomiche multiple nel nucleo di una singola cellula e vanta elevata sensibilità e specificità, sommate a semplicità e rapidità nell'allestimento dei preparati. I campioni citologici rappresentano il substrato ideale per questa metodica essendo costituiti da nuclei in interfase intatti.

Gli studi genetici riguardanti il carcinoma uroteliale suggeriscono l'esistenza di due varianti fenotipiche, con marcate differenze nel grado di instabilità genetica e con comportamento biologico e prognosi completamente diversi. La variante "geneticamente stabile" include il papilloma, il PUN-LMP e il carcinoma uroteliale papillare basso grado (LG-PUC) non invasivo (pTa), mentre la variante "geneticamente instabile" comprende il carcinoma uroteliale alto grado (HG-PUC) non invasivo (incluso pTa G3 e Cis) ed il carcinoma invasivo (pT1-4). La delezione omozigote del locus 9p21 rappresenta un'alterazione genetica frequente e precoce nel carcinoma uroteliale, in particolare nelle lesioni papillari non invasive. La progressione comporta l'insorgenza di instabilità genomica e aneuploidia, che comunemente include polisomia dei cromosomi 3, 7, 9, 11 e 17.

L'introduzione della Multitargeted-FISH ad affiancare la citologia urinaria ha lo scopo di aumentare la sensibilità risaputamente bassa di quest'ultima, in particolare per le neoplasie uroteliali basso grado. La metodica ha dimostrato utilità clinica nella diagnosi di carcinoma uroteliale, nel monitoraggio di Pazienti in follow-up, nella verifica dell'efficacia delle terapie endovesicali e nella stratificazione del rischio, unitamente a parametri morfologici e clinici.

Nel M.D. Diagnostica Citopatologica del Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria S. Anna di Ferrara la Multitargeted-FISH è stata introdotta come tecnica ancillare in citologia urinaria a partire dal giugno 2006.

La FISH è eseguita in tutti i lavaggi vescicali e delle alte vie urinarie e, su richiesta del clinico, in sedimenti urinari di Pazienti in follow-up dopo resezione transuretrale di carcinoma uroteliale o che presentano quadro clinico sospetto. A partire dal gennaio 2008, la FISH è eseguita anche nei sedimenti urinari con diagnosi citologica dubbia o sospetta (reflex-FISH).

I sedimenti urinari ed i lavaggi vescicali e delle alte vie urinarie vengono allestiti su strato sottile e per la FISH (UroVysionTM test) si utilizza il materiale residuo dopo allestimento del preparato di citologia convenzionale.

Il cocktail di sonde UroVysionTM è costituito da: CEP3-SpectrumRed, CEP7-SpectrumGreen, CEP17-SpectrumAqua, LSI9p21-SpectrumGold.

Una diagnosi citologica-molecolare integrata su campioni di sedimento urinario è disponibile in 409 Pazienti, per un totale di 521 casi. La Multitargeted-FISH risulta negativa nel 52% dei casi, positiva nel 35% e non soddisfacente per la valutazione nel 13%. La scarsa cellularità uroteliale presente nel materiale residuo dopo allestimento del campione citologico rappresenta la principale causa di inadeguatezza dei preparati FISH, seguita dall'eccesso di flogosi e dall'eccessiva citolisi/autolisi, ad attestare che l'adeguatezza del test dipende dalla qualità del campione citologico e non da problematiche di allestimento. Dati di follow-up sono disponibili in 392 casi: 274 casi con outcome negativo, 95 casi con neoplasie vescica-

li confermate da istologia e 23 casi con follow-up citologico positivo.

La citologia mostra una sensibilità assoluta del 51% (29% per PUN-LMP/LG-PUC e 82% per HG-PUC/CIS), una specificità del 96%, un PPV del 86% e un NPV dell'82%. La FISH mostra una sensibilità del 91% (87% per PUN-LMP/LG-PUC e 96% per HG-PUC e CIS), una specificità del 86%, un PPV del 74% e un NPV del 96%. Nel valutare la specificità della FISH è necessario ricordare che UroVy-sion™ può identificare il tumore prima che esso sia clinicamente evidente tramite citologia o cistoscopia (capacità di "anticipo diagnostico" rispetto al dato morfologico). In letteratura è dimostrato che il 65% dei Pazienti in follow-up, che presenta citologia negativa/dubbia, FISH positiva e cistoscopia negativa concomitante, sviluppa una recidiva entro 29 mesi. Nella nostra esperienza la metodica ha mostrato capacità di anticipo diagnostico fino a 26 mesi (media 16 mesi, range 9-26) in 4 casi, tutti con diagnosi istologica di LG-PUC.

Nei sedimenti urinari la concordanza tra diagnosi citologica ed esito della FISH è del 69% (92% di concordanza nei casi negativi, 94% nei casi positivi e 41% nei casi con diagnosi dubbia o sospetta). La totalità dei casi con diagnosi citologica di HG-PUC è risultata FISH positiva e di conseguenza, in questi casi, l'utilizzo del test risulta pleonastico.

Questa tecnica ancillare è invece particolarmente utile nei casi con diagnosi citologica dubbia o sospetta (reflex-FISH). La reflex-FISH ha dato esito positivo nel 35% dei casi (87/249), negativo nel 51% dei casi (126/249) e non soddisfacente nel 14% (36/249).

La reflex-FISH mostra una sensibilità del 77%, una specificità dell'81%, un PPV del 59% e un NPV del 91%. Questa metodica rappresenta quindi un valido aiuto nei casi con diagnosi citologica dubbia/sospetta confermando il sospetto citologico (diagnosi di carcinoma uroteliale con poche cellule atipiche alto grado) oppure risolvendo la diagnosi citologica di atipia indeterminata.

L'elevata sensibilità e l'eccellente NPV della Multitargeted-FISH applicata ai sedimenti urinari consentono all'urologo di migliorare il management clinico dei Pazienti e suggeriscono la possibilità di diminuire i controlli cistoscopici nei Pazienti in follow-up, eseguendo la cistoscopia solo in caso di FISH positiva.

## LA CITOLOGIA URINARIA DAL PUNTO DI VISTA DELL'UROLOGO

**Alberto Lapini**

*Ospedale Careggi, Dipartimento di Urologia, Università di Firenze*

Il sogno di tutti i clinici che si occupano di patologia neoplastica è quello di disporre di uno o più markers neoplastici o comunque di metodiche non invasive, facilmente eseguibile, riproducibile e con un'adeguata accuratezza, da poter impiegare in ogni fase della patologia tumorale.

L'esame citologico del sedimento urinario presenta idealmente questi requisiti per lo studio delle neoplasie uroteliali. La citologia urinaria infatti appare indicata per lo screening su popolazione a rischio (lavoratori esposti), per la diagnosi in presenza di sintomatologia come l'ematuria e per la valutazione delle recidive post trattamento delle forme vescicali non muscolo invasive. Tuttavia la ci-

tologia urinaria non può essere considerato un "marcatore ideale" per le neoplasie vescicali perché presenta delle limitazioni relativamente ai tumori low grade e perché richiede un uropatologo di esperienza per ottenere livelli di accuratezza adeguati. Recentemente alla citologia urinaria si sono affiancate nuove procedure come la F.I.S.H. o la ImmunoCyt/uCyt o la ricerca di marcatori urinari che possono aumentarne l'attendibilità anche nei casi low risk. Scopo della relazione è quello di fare il punto sulla citologia urinaria e sulle metodiche ancillari da un punto di vista clinico, identificando le condizioni in cui l'utilizzo della metodica risulta razionale.

**Venerdì 25 Giugno 2010**

### PANEL - NEOFORMAZIONI RENALI DI PICCOLE DIMENSIONI: INTERVENTO O INTERVENTISTICA?

14.00-15.00 Auditorium

**Alberto Lapini**

*Ospedale Careggi, Dipartimento di Urologia, Università di Firenze*

Sempre più frequentemente le neoplasie renali vengono scoperte incidentalmente in fase precoce di sviluppo. Con il termine small renal tumors si identificano le neoplasie con diametro inferiore a 4 cm. Di queste circa il 20% è costituito da neoplasie benigne il restante 80% è rappresentato dal carcinoma renale nei suoi diversi istotipi. Attualmente gli small renal tumors sono oggetto di discussioni per la ricerca del trattamento più appropriato che può spaziare dalla sorveglianza attiva alla chirurgia radicale. Il panel formato da esperti del settore analizza in primis gli aspetti biologici di queste "piccole neoplasie" e successivamente i risultati delle opzioni terapeutiche che oggi rappresentano il gold standard del trattamento nelle diverse situazioni cliniche.

### APPROFONDIMENTO 1 - PATHOEPIDEMIOLOGY OF PROSTATE CANCER

15.00-16.30 Auditorium

#### EPIDEMIOLOGY AND PATHOLOGICAL IMPLICATIONS OF PIA/PAH IN PROSTATE CANCER

**Jennifer R. Stark**

*Harvard School, Boston MA, USA*

An understanding of the role of inflammatory lesions and focal atrophy in prostate cancer survival could help to identify patients for whom aggressive treatment is most appropriate, as well as provide insights into the underlying mechanisms of carcinogenesis, opening up avenues for both primary and secondary prevention. We are currently evaluating 1,500 prostatectomy specimens from the Health Professionals' Follow-up Study and the Physicians' Health Study diagnosed from 1982-2009 for four subtypes of focal atrophy lesions: simple atrophy (SA), simple atrophy with cyst formation (SACF), postatrophic hyperplasia (PAH), and partial atrophy. Cases are concurrently being evaluated for presence of acute inflammation and degree of chronic inflammation (absent, mild, moderate, or severe). To date, 440 cases have been evaluated. Simple atrophy was present in 74%, SACF in 16% of cases, PAH in 24%, and partial atrophy in 3% of the cases. Evidence of

moderate or severe chronic inflammation was present in 25% of the specimens, while mild chronic inflammation was found in 59%. Acute inflammation was present in 24% of the specimens. The frequency of SA, SACF, and PAH increased as chronic inflammation became more severe. SA and SACF were positively associated with age, while PAH was more common in men with greater adiposity. Once complete data from the focal atrophy/inflammation evaluation become available, we will also relate presence of focal atrophic lesions and extent of inflammation to Gleason score, tumor proliferation, apoptosis, and angiogenesis in the adjacent tumor. We will also undertake a time-to-event analysis of the 1,500 cases (n=160 lethal events) to determine if the presence of atrophic lesions are associated with disease progression or death, as well as determine if evidence of atrophic lesions at prostatectomy add to the predictive ability of models including data on Gleason score, age, and tumor stage.

**CORSO HOT TOPICS SU:  
TUMORI DEL TESTICOLO E PENE  
(Direttore Corso Salvioli Roberto)**

15.00-17.30 Aula Necchi

**L'IMAGING DEI LINFONODI NEL TUMORE DEL PENE**

P. Pavlica<sup>1</sup>, M. Valentino<sup>1</sup>, A. Bertaccini<sup>2</sup>, M. Bertolotto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>U.O. di Radiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi; <sup>2</sup>U.O. Urologia, Università di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna; <sup>3</sup>U.O. di Radiologia dell'Università di Trieste, Ospedale di Cattinara, Trieste

L'identificazione delle metastasi linfonodali rappresenta un elemento cruciale nella pianificazione dell'intervento chirurgico.

Le prime metastasi linfonodali nei pazienti con carcinoma del pene si riscontrano a livello delle stazioni inguinali e solo in seguito nei linfonodi più profondi. Il 96% dei soggetti con tumore del pene presenta dei linfonodi inguinali palpabili, ma solo il 45% di questi presenterà delle metastasi confermate dall'esame istologico.

Gli elementi predittivi di interessamento metastatico linfonodale sono: 1) lo stadio patologico del tumore primitivo; 2) la microembolizzazione nei linfatici peritumorali; 3) il grado istologico del tumore primitivo.

Nella definizione dello stadio N bisogna tener presente che l'ingrandimento dei linfonodi inguinali risulta nel 50% dei casi circa di tipo reattivo come conseguenza di processi infiammatori o infettivi a partenza dalla lesione primitiva.

La pianificazione terapeutica alla linfadenectomia inguinopelvica è spesso fatta dopo 2-6 settimane di terapia antibiotica, che provoca la regressione delle adenopatie flogistiche, mentre risulta inefficace in quelle metastatiche.

I dati della letteratura evidenziano che la prognosi dei pazienti con carcinoma penieno è peggiore se i linfonodi sono positivi per metastasi, e la sopravvivenza migliora significativamente quando la linfadenectomia estesa viene seguita precocemente. La prognosi è peggiore quanto più elevato è il numero dei linfonodi positivi, quando l'interessamento linfonodale è bilaterale, quando sono presenti metastasi nei linfonodi pelvici e quando è presente una infiltrazione perilinfonodale. L'imaging sta assumendo un ruolo sempre più importante nella identificazione e caratterizzazione delle metastasi linfonodali, sia in quelle superficiali inguinali che in quelle profonde, pelviche non palpabili.

La linfografia pedidea viene ricordata solo per motivi storici. Eseguita mediante iniezione di contrasto iodato liposolubile nei linfatici del dorso dei piedi, consentiva una buona opacizzazione dei collettori linfatici e dei linfonodi inguinali, della catena iliaca esterna ed iliaca comune. La diagnosi si basava sulla dimostrazione di linfonodi ingranditi, opacizzati in maniera disomogenea e con comparsa di circoli collaterali o con stazioni non opacizzate per estesa infiltrazione neoplastica. Alla metodica, abbastanza complessa da eseguire, veniva attribuita una accuratezza diagnostica del 70-80%, ma aveva una bassa specificità per la difficoltà di differenziare linfadenopatie flogistiche da quelle metastatiche. Questa metodica complessa, invasiva e clinicamente limitata è stata progressivamente sostituita dalle nuove metodiche d'imaging quali la tomografia computerizzata (TC), gli ultrasuoni (US) e la risonanza magnetica (RM).

La TC presenta una elevata capacità di identificare i linfonodi (dimensioni di 5-7 mm), ma non riesce ad evidenziare le metastasi nei linfonodi non ingranditi. Anche la sua specificità risulta bassa perché le adenopatie reattive flogistiche hanno gli stessi aspetti morfologici di quelli metastatici.

Tre sono le metodiche emergenti per la definizione del N nei tumori del pene, anche se non ancora sistematicamente diffuse e il cui valore diagnostico deve essere ancora validato: gli Ultrasuoni, la RM e la PET/TC. Gli US presentano una elevata sensibilità nella scoperta dei linfonodi inguinali superficiali e mediante il Color-Power Doppler e l'utilizzo dei mezzi di contrasto di 2° generazione consente di identificare le metastasi iniziali anche quando non hanno ancora determinato ingrandimento del linfonodo, ma solo una disorganizzazione strutturale e vascolare.

La RM è impiegata per la definizione dell'N a motivo della sua elevata risoluzione di contrasto e per le variazioni del tipo di segnale nelle diverse sequenze e dopo mezzo di contrasto. L'impiego di mezzi di contrasto linfotropi costituiti da nanoparticelle superparamagnetiche di ossido di ferro che si vanno a fissare nei macrofagi intralinfonodali e non nelle cellule neoplastiche, permette di evidenziare anche metastasi submillimetriche. Nei pochi studi finora pubblicati il metodo ha presentato una sensibilità tra il 95 ed il 100% ed una specificità che va dall'80 al 96% nella identificazione dei linfonodi profondi pelvici e retroperitoneali.

Recenti studi mediante l'impiego della PET/TC con FDG nella stadiazione dei pazienti con carcinoma del pene ha dimostrato una sensibilità del 89% nella identificazione dei linfonodi inguinali e del 100% nella scoperta dei linfonodi otturatori ed iliaci. La specificità riportata è risultata del 100%.

EUS consente infine l'esecuzione di agoaspirati mirati sui linfonodi inguinali, con la possibilità di campionare le aree più sospette.

*Bibliografia*

1. Solsona A, Algaba F, Horenblas S, et al. EAU Guidelines on penile cancer. *Eur Urol* 2004; 46:1-8.
2. Ficarra V, Zattoni F, Cunico SC, et al. Lymphatic and vascular embolization are independent predictive variables of inguinal lymph node involvement in patients with squamous cell carcinoma of the penis: Gruppo Uro-Oncologico del Nord-Est. *Penile data base data*. *Cancer* 2005; 103:2507-2516.
3. Sher B, Setz M, Reiser M, et al. 18F-FDG PET/CT for staging of penile cancer. *J Nucl Med* 2005; 46:1460-1465.



## Corso per infermieri

Giovedì 24 Giugno 2010

### SESSIONE "RICERCA INFERMIERISTICA ED EBN"

10.00-17.00 Aula San Luca

Il corso introduce i principi metodologici della valutazione critica di evidenze presenti nella letteratura scientifica di interesse infermieristico, esaminando i vari passi che conducono all'Evidence Based Nursing (processo per mezzo del quale gli infermieri assumono le decisioni cliniche utilizzando le migliori ricerche disponibili, la loro esperienza clinica e le preferenze del paziente, in un contesto di risorse disponibili). In particolare verranno presentati:

- Il processo di trasformazione delle incertezze / bisogni non soddisfatti nella pratica infermieristica in quesiti strutturati (sec. il sistema definito dall'acronimo P.I.C.O.)
- La definizione degli outcome precisi per ciascun quesito e le strategie di ricerca bibliografica delle evidenze nel merito (ottimizzazione di PubMed)
- La graduazione delle evidenze disponibili in termini di livello di prova di efficacia (tipi di studi osservazionali e sperimentali) e di rapporto costo/beneficio (sistema GRADE)
- La metodologia di produzione di raccomandazioni per la pratica infermieristica (sistema GRADE).

### IL SIGNIFICATO E L'IMPORTANZA DELLA RICERCA INFERMIERISTICA AI FINI DELL'ESERCIZIO DELLA CRESITA PROFESSIONALE

Maria Luisa Rega

I cambiamenti introdotti nel campo della scienza infermieristica nel nostro Paese riconoscono la disciplina infermieristica importante e fondamentale per la formazione dell'infermiere. La ricerca è parte integrante di questi cambiamenti. Essa può essere considerata come lo strumento per produrre conoscenza e gli infermieri devono riuscire a comprendere l'utilità della ricerca infermieristica nella quotidianità. La sua funzione, infatti, è di definire e sviluppare il pensiero teorico necessario per guidare la pratica clinica. I risultati delle ricerche infermieristiche devono diventare la base sulla quale sviluppare l'insegnamento del nursing e devono essere utilizzati nella pratica clinica, nel quotidiano, in tutti gli ambiti infermieristici sia che riguardino la persona sana, sia quella malata, in tutto l'arco della vita, sottolineando così l'importanza dell'infermiere quale utente della ricerca stessa.

La ricerca viene ancora percepita come un processo complesso condotto dall'infermiere studioso chiuso in una torre d'avorio, la cui rilevanza rispetto alla pratica quotidiana è scarsa o del tutto inesistente (3).

Tale dicotomia sta subendo un recente cambiamento. Oggi sempre un maggior numero di infermieri è attivamente impegnato nello svolgimento e nell'utilizzo della ricerca, la

quale da una forte impronta al tipo di assistenza erogata, e documenta la qualità e l'efficienza in termini di costo dell'assistenza infermieristica. A mano a mano che il processo di sviluppo di un'unica entità del sapere infermieristico andrà avanti, le decisioni relative alla pratica infermieristica saranno, di pari passo, sempre più basate sulla ricerca.

L'infermieristica italiana è lenta nel suo sviluppo proprio perché gli infermieri producono e diffondono poca conoscenza basata sulla ricerca. In genere si è abituati alla routine, non si mette in discussione quello che si fa e non si è abituati al confronto continuo.

Nella realtà i fatti non possono mai essere considerati incontrovertibili e come punto di arrivo, ma sempre come ipotesi, ciò sostiene e dimostra la necessità dell'uso della ricerca nell'assistenza ai pazienti (1).

La ricerca infermieristica offre le basi per la diffusione di una unica entità del sapere scientifico che costituisce il fondamento della pratica infermieristica, unendo la stessa alla formazione e alla teoria. Gli infermieri diventano utenti informati della ricerca attraverso il processo formativo e l'esperienza clinica. In qualità di utenti della ricerca gli infermieri devono possedere sia una conoscenza di base del progetto di ricerca sia la capacità di valutazione critica attraverso cui poter guidare i punti di forza o le debolezze degli studi già fatti da altri e pubblicati su riviste, prima di applicarli (2).

1. Sansoni J. *La ricerca in ambito infermieristico: base essenziale per lo sviluppo della conoscenza disciplinare e della professione*, Professioni Infermieristiche 2004; 57: 202-210.

2. Vellone E. *Utilità della ricerca infermieristica*. In D'Aliesio L., Vellone E., Rega M.L., Galletti C. *La ricerca Infermieristica, manuale introduttivo*. Roma Carocci Faber 2007; pp. 79-92.

3. Lo Biondo-Wood G, Haber J. *Metodologia della ricerca infermieristica*. Milano. Mc Graw-Hill 1997; pp. 5-30.

### VALUTAZIONE ED ANALISI DEI PERCORSI ASSISTENZIALI

S. Bertolino, R. Gallo, A. Zoppegno, I. Ajola

I sistemi sanitari si misurano, oggi, non solo con scenari e bisogni di salute e di assistenza profondamente mutati e mutanti ma anche con la necessità di coniugarli con la sostenibilità complessiva del sistema (Damiani G. & Riccardi G. 2005). A tal proposito, uno degli impegni prioritari dei servizi sanitari è la ricerca di sempre migliori soluzioni per incrementare l'appropriatezza, l'efficacia, l'efficienza degli interventi nonché la partecipazione del cittadino (Calamandrei C. & Orlandi C. 2009).

Tra gli approcci disponibili per migliorare le risposte in termini di mantenimento e promozione della salute, molto utili risultano essere quelli rappresentati

- dal **percorso assistenziale** (Casati G. & Vichi MC. 2002), che consente di identificare con il contributo di tutta l'équipe la migliore strategia operativa, includendo in

forma sinergica le dimensioni cliniche e organizzative. Tale approccio ottimizza tra l'altro: il tempo del paziente e degli operatori; l'impiego delle risorse culturali, umane e strumentali; la centralità del paziente, laddove tutti i processi sono organizzati in modo da assicurare il massimo beneficio ed il rispetto dei suoi tempi e dei suoi ritmi, nonché dei tempi e delle risorse della sua famiglia; la valorizzazione del contributo delle diverse figure professionali, nonché delle relative discipline; il riconoscimento del singolo operatore, del suo ruolo e della sua responsabilità;

- dal **modello organizzativo della continuità assistenziale** in grado di agevolare la presa in carico dei pazienti ricoverati nei reparti per acuti e condurli verso il sistema della post acuzie. L'obiettivo è l'integrazione delle due diverse aree del percorso sanitario (high care e low care) attraverso la definizione di un progetto di cura persona-

lizzato in relazione ai bisogni clinici, assistenziali, sociali e riabilitativi considerati in tutte le fasi del processo, dall'ospedalizzazione al rientro a domicilio. Tale funzione è affidata a un'equipe multiprofessionale nella quale le diverse competenze si integrano al fine di individuare risposte personalizzate rispetto ai bisogni espressi dai singoli utenti (Barelli P, et al. 2006).

In sintesi, l'assistenza primaria (primary care) rappresenta la risposta più adeguata ai complessi bisogni di salute, per garantire integrazione, personalizzazione dei percorsi e attenzione per la qualità della vita in tutte le sue fasi, al di fuori da ogni logica meramente prestazionale (Damiani G, et al. 2007). In tale contesto costituiscono punto di riferimento le conoscenze prodotte a livello internazionale, i professionisti e le loro competenze ed esperienze, oltre alla normativa e ai documenti di programmazione.



***la chiave della salute***

***“Cerelia sostiene SIUrO”***

## INDICE RELATORI DI COMUNICAZIONI ORALI E POSTER

Cognome e Nome	Abstract n.	Cognome e Nome	Abstract n.
Albo Giancarlo	254, 257	Madonia Massimo	166
Alongi Filippo	29	Maffezzini Massimo	206, 207
Altieri Vincenzo	275	Maggioni Matteo	167
Altieri Vincenzo Maria	227	Mantovani Franco	98
Ancona Patrizia	239	Marchiori Debora	283
Antonelli Alessandro	73, 74	Marchioro Giansilvio	105, 106, 107, 108, 114
Arancio Matteo	63	Mari Mauro	25
Austoni Edoardo	250, 251	Marino Gaetano	7
Balbi Cecilia	60	Marra Monica	270
Baldazzi Valentina	128, 130, 147, 173	Martella Oreste	6, 9
Balestrieri Raffaella	87	Martines Ivan	233
Bassi Pierfrancesco	124	Masala Daniele	195, 230
Beato Alessandra	152	Masieri Lorenzo	228
Beatrici Valerio	103	Massari Francesco	8
Bellarditi Lara	288	Matei Deliu Victor	258, 259, 260
Beltramo Giancarlo	110	Mattei Agostino	33, 34
Benecchi Luigi	153, 154, 155, 156	Mazzoleni Federica	262, 282
Bernardo Silvia	151	Mearini Ettore	158, 159
Bertini Roberto	36, 38, 41, 42, 43	Melegari Sara	255
Bertoloni Rossella	26, 27	Minervini Andrea	83, 84, 117
Bianchi Giampaolo	176, 177, 178	Morelli Franco	91
Brancato Tommaso	71	Musi Gennaro	269
Brausi Maurizio	51, 53, 54, 55, 56, 57	Napodano Giorgio	186
Campodonico Fabio	208	Negro Carlo L.A.	241
Caraglia Michele	271	Neri Fabio	249
Carmignani Luca	216, 217	Nicolai Nicola	47
Castellucci Roberto	236	Nucciotti Roberto	28
Castiglione Roberto	170	Oderda Marco	224
Ceresoli Andrea	115	Ortega Cinzia	272
Chierigo Paolo	203	Pagliarulo Vincenzo	232
Cicuto Stefania	235	Palazzo Silvano	205
Cindolo Luca	75, 76	Palloni Tiziana	99
Cochetti Giovanni	163	Palmieri Fabiano	48, 49
Coraci Giuseppe	225	Palumbo Pietro	238
Cormio Luigi	3, 4	Panbianco Valeria	146
Costa Silvia	212	Paniccia Tarcisio	59
Cottini Emanuele	162	Pastore Antonio	138
Cova Giandavide	222	Pastore Giuseppe	202
D'ascenzo Roberto	125	Penney Kathrin L.	276
De Berardinis Ettore	92, 93, 94, 95	Pernetti Remigio	223
De Luca Stefano	14, 15, 64, 65, 66	Perugia Giacomo	50
De Nunzio Cosimo	19, 20, 21, 22, 24	Pinto Francesco	220
De Stefani Stefano	183	Pisanti Francesco	129
De Stefanis Paolo	240	Piva Luigi	160
D'elia Gianluca	245, 246	Pizzirusso Gerardo	231
Dente Donato	69	Pizzocaro Giorgio	244
Di Francesco Simona	234	Polara Andrea	253
Di Lorenzo Giuseppe	273, 274	Prezioso Domenico	265
Di Mare Luisa	135	Procopio Giuseppe	150
Di Viccaro Domenico	175	Racioppi Marco	121, 122, 123
Fabbiano Cinzia	161	Roscigno Marco	37
Falsaperla Mario	70, 72	Ruggera Lorenzo	193
Fandella Andrea	164	Saliccia Stefano	148
Ferrara Vincenzo	187, 188, 189, 190	Salvioni Roberto	157
Festuccia Claudio	81, 85, 86	Sanseverino Roberto	184, 185
Fidanza Francesco	200	Santucci Eleonora	131
Fornia Samanta	256	Saredi Giovanni	194
Freedland Stephen J.	23	Scattoni Vincenzo	133, 134, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145
Gacci Mauro	35, 197, 198, 199	Schiavina Riccardo	180, 181, 182
Galosi Andrea B.	100, 101, 281	Sciarra Alessandro	126, 127
Gardi Mario	116	Serretta Vincenzo	10
Gatti Lorenzo	213, 242	Sighinolfi Maria Chiara	179
Gerardini Matteo Maria	201	Simonato Alchiede	120
Giannantoni Antonella	221	Siracusano Salvatore	209, 210, 211
Giberti Claudio Antonio	204	Spagnoletti Girolamo	88, 89, 169, 172, 243
Giganti Maria Olga	287	Spahn M.	113
Giulianelli Roberto	96, 111, 112	Tassi Renato	132
Giuliani Michele	263	Tiscione Daniele	252
Gontero Paolo	77, 78, 79, 80	Tomatis Stefano	279
Gravina Giovanni Luca	62	Tombolini Vincenzo	61
Greco Francesco	1, 2	Torelli Tullio	30, 119
Guadalupi Valentina	278	Tosi Nicola	226
Gulino Gaetano	31, 32	Valdagni Riccardo	237
Iacopino Fortunata	264	Valentini Anna Lia	219
Isidori A.M.	13	Valentino Massimo	215, 285
Jereczek Barbara Alicja	267	Vavallo Antonio	165
Jerome Levesque	12	Verna Michela	196
Kasperzyk Julie	277	Verri Cristian	149
Lacetera Vito	102	Villa G.	280
Lanzi Federico	229, 247, 248	Viola Domenico	261
Leone Sheila	286	Vittori Gianni	67, 68, 118
Liberati Emanuele	90	Volpe Alessandro	174
Lodde Michele	11, 104	Zambito Stefano	268
Longo Fabrizio	109		

# XXI Congresso Nazionale SIUrO



Società Italiana di Urologia Oncologica

## Napoli, 22-24 Giugno 2011

Presidente del Congresso  
Vincenzo Altieri

Presidente Onorario  
Vincenzo Mirone



Segreteria Organizzativa



Emilia Viaggi Congressi & Meeting S.r.l.  
Via Forrettana, 76  
40033 Casalecchio di Reno (BO)  
Tel. +39 051 6194911 - Fax +39 051 6194900  
e-mail: [evcongressi@emiliviaggi.it](mailto:evcongressi@emiliviaggi.it)  
web: [www.emiliviaggi.it](http://www.emiliviaggi.it)

Società Italiana  
di Urologia Oncologica (SIUrO)

Presidente: Giuseppe Martorana

Segreteria Scientifica

Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO)  
c/o Clinica Urologica, Alma Mater Studiorum  
Università di Bologna

Policlinico S. Orsola Malpighi  
Padiglione Palagi, Via P. Palagi, 9 - 40138 Bologna  
tel. +39 051 6362421 - 051 309082 - fax +39 051 308057  
e-mail: [segreteria@siuro.it](mailto:segreteria@siuro.it) - web: [www.siuro.it](http://www.siuro.it)