

Chirurgia dell'IPB
Corso teorico - pratico di Enucleazione prostatica con LASER (HoLEP, ThuLEP)

A.O. Carlo Poma, Mantova
13-14 febbraio 2025

Programma Scientifico

Giovedì 13 febbraio 2025

- 14.00 Razionale ed obiettivi del corso *Paolo Parma*
- 14.10 Il laser in urologia *Paolo Parma*
- 14.30 Il laser ThuLEP nell'IPB *Matteo Ciuffreda*
- 14.50 Il laser all'Olmio nell'IPB *Francesco Pietrantuono*
- 15.10 Tecnica chirurgica: HoLEP e ThuLEP a confronto *Matteo Ciuffreda, Francesco Pietrantuono*
- 15.30 Trasmissione di interventi con laser ThuLEP e commento di filmati operatori
Paolo Parma, Francesco Pietrantuono
- 16.00 Tips and tricks, complicazioni *Matteo Ciuffreda, Francesco Pietrantuono*
- 16.30 ThuLEP virtuale: training con simulatore laser computerizzato *Matteo Ciuffreda, Paolo Parma*

- 17.00 *Coffee Break*

- 17.20 Lettura: IPB razionale nella scelta del trattamento farmacologico *Maria Cristina Marconi*
- 17.40 La PUL nel trattamento dell'IPB: indicazioni, tecnica, risultati *Matteo Ciuffreda*
- 18.00 Lettura: IPB e DE gestione del paziente e trattamento farmacologico *Nicola De Maria*
- 18.20 Discussione sugli argomenti trattati nelle precedenti relazioni
- 18.50 Termine della prima giornata

Venerdì 14 febbraio 2025

- 08.30 - 17.00 Inizio attività operatoria con il coinvolgimento diretto di un partecipante ogni sessione

- 08.30 – 10.00 ThuLEP *Paolo Parma*

- 10.00 *Coffee Break*

- 10.30 - 12.00 HoLEP *Francesco Pietrantuono*

- 12.00 *Buffet Lunch*

- 12.30 – 14.30 ThuLEP *Matteo Ciuffreda, Paolo Parma*
- 14.30 – 16.00 HoLEP *Francesco Pietrantuono*

- 16.00 *Coffee Break*

- 16.30 Procedura di PUL - Prostatic Urethral Lift *Matteo Ciuffreda*
- 17.00 Test ECM di valutazione orale
- 17.30 Fine del corso



Sistema Qualità ISO 9001
Progettazione e Erogazione ECM

Razionale Scientifico

L'ingrossamento della ghiandola prostatica è una condizione comune agli uomini legata all'età. I dati epidemiologici dell'iperplasia prostatica benigna (IPB) sono piuttosto variabili in quanto fortemente influenzati dai criteri adottati per definire la malattia. I principali fattori di rischio per lo sviluppo dell'IPB sono l'età e le variazioni ormonali, mentre discusse sono le frequenti associazioni con malattie croniche come il diabete, l'ipertensione. La presenza di sintomi moderati o severi è già presente nel 13% degli uomini di età compresa tra 40 e 49 anni, mentre dopo i 70 anni questa percentuale sale al 28%. I costi socio-economici in Italia (dati IMS) sono esorbitanti, infatti l'IPB è la seconda patologia per diagnosi effettuate negli uomini ogni anno in Italia, dietro solo ad un'affezione ad altissima prevalenza come l'ipertensione arteriosa e davanti ad altre malattie molto frequenti quali la malattia ischemica cronica, i disturbi del metabolismo lipidico, e il diabete mellito. Considerando che la prevalenza dell'IPB aumenta con l'aumentare dell'età, con l'invecchiamento progressivo della popolazione, l'impatto economico della patologia sarà sempre più importante. La terapia medica trova indicazione nelle prime fasi della malattia con farmaci alfa-litici e con gli inibitori delle 5-alfa-reduttasi, cui possono associarsi fitoterapici. Quando la terapia medica non riesce più a controllare i sintomi, si ricorre alla chirurgia. Le tecniche più utilizzate sono la TURP (Resezione prostatica trans-uretrale); la tecnica che prevede la rimozione attraverso taglio e coagulazione dell'adenoma prostatico attraverso l'uretra, rappresenta il gold-standard per il trattamento dell'IPB. Purtroppo le complicanze legate alla TURP aumentano con l'aumentare del volume prostatico: per prostate molto voluminose (>70gr) l'utilizzo del laser ha, di fatto, soppiantato la chirurgia tradizionale a "cielo aperto". L'utilizzo del LASER con la tecnica ThuLep (Enucleovaporizzazione Prostatica Mediante Thulio Laser) e HoLEP (enucleazione della Prostata con LASER al'Olmio) permette di trattare endoscopicamente pazienti con adenomi prostatici voluminosi utilizzando un sistema laser di elevata potenza che consente un'azione chirurgica più rapida rispetto agli altri sistemi fino ad ora utilizzati; attraverso una dissezione precisa e puntiforme grazie alla maggiore lunghezza d'onda determina l'assenza di disseminazione energetica, e quindi possibili danni, ai tessuti circostanti. Questa metodica consente un più rapido decorso postoperatorio ed una riduzione dei tempi di degenza rispetto alla TURP ed è più vantaggiosa in termini di velocità del recupero sintomatologico, tempo di lavaggio vescicale, cateterizzazione e permanenza in ospedale. La tecnica inoltre può essere appresa rapidamente da un endoscopista esperto.

Lo scopo del corso è quello di sviscerare la metodica della ThuLep e della HoLEP e le caratteristiche dei due LASER con relazioni teoriche con i passaggi dell'intervento, sperimentare la procedura mediante l'utilizzo del simulatore, e visionare 4 interventi in chirurgia in diretta.

Vi sarà poi un accenno ad una delle Minimally Invasive Surgical Therapies (MIST) per il trattamento dell'IPB, che consiste nel Prostatic Urethral Lift, di cui verrà eseguita una procedura in diretta.

Destinatari dell'evento

N. 15 Medici Chirurghi specialisti in Urologia; Infermieri

Responsabile Scientifico

Paolo Parma

Segreteria Scientifica

Matteo Ciuffreda

ACRONIMI

IPB = Iperplasia prostatica benigna

ThuLep = Thulium Laser Enucleation Prostate

HoLEP = Holmium Laser Enucleation Prostate

PUL = Prostatic Urethral Lift

DE = Disfunzione Erettile



Sistema Qualità **ISO 9001**
Progettazione e Erogazione ECM