

È già tempo di bilanci, e di bilanci cruciali, perché solo dalla verifica di quanto è stato fatto si può capire se questo Esecutivo sta attuando il programma che si era dato. È un atto dovuto ai Soci e a noi stessi; ci può far capire se siamo sulla strada giusta, se siamo in ritardo rispetto a quanto ci eravamo proposti, se dobbiamo correggere la rotta o se in definitiva la programmazione, gli uomini scelti per attuarla e i tempi che ci siamo dati siano quelli giusti per continuare ad assicurare la crescita e lo sviluppo quasi esplosivo dell'Andrologia negli ultimi 10-15 anni. La prima cosa da fare era di adeguare lo Statuto e il Regolamento in modo tale da essere in linea con le esigenze di una moderna Società Scientifica, che sono quelle di fare Formazione ed Informazione. È stato fatto. Ma era anche importante dotarsi di strumenti idonei a garantire efficacia nell'operare e l'immagine scientifica della SIA, in un momento di grandi cambiamenti socio-culturali e di nuove acquisizioni tecnico-scientifiche. A tal fine il Giornale Italiano di

Un bilancio positivo

Vincenzo GENTILE

Andrologia è stato completamente ridisegnato e trasformato nel Giornale Italiano di Medicina Sessuale e Riproduttiva, Organo Ufficiale di Educazione Continua in Medicina della Società in via di indicizzazione. È stata inoltre istituita la Commissione per la Formazione, prevista dal Nuovo Statuto e presieduta da Francesco Gattuccio, con il compito di proporre e valutare progetti educazionali proposti anche dai Soci.

Il sito web è stato rinnovato nella grafica così come nei contenuti, la stessa cosa stiamo facendo per la newsletter. Contemporaneamente sono stati portati avanti progetti educazionali che per l'anno 2006 sono:

- Adolescenti sovrappeso e patologie puberali
- Il nuovo sito www.andrologiaitaliana.it
- I progetti SIA
- La 6ª edizione della Settimana di Prevenzione Andrologica
- FAST (Formazione Andrologica SIA Territoriale) - progetto di aggiornamento professionale rivolto ai Medici di Medicina Generale;
- Il Farmacista fra Corpo e Psiche - corso educazionale rivolto ai Farmacisti che in questa edizione prevede la figura del Neurologo accanto all'Andrologo;
- prosegue il progetto NEED (New Evolution on Erectile Dysfunction);
- AUNT (Andro-Urologo nel Territorio) - il cui obiettivo è la formazione pratica in ambito diagnostico e terapeutico dei Medici di Medicina Generale;
- progetto TUTOR rivolto a giovani chirurghi per il perfezionamento nella chirurgia protesica peniena;

→ segue da pagina 1

- *è stato confermato l'accordo per la distribuzione ai Soci del Journal of Sexual Medicine;*
- *infine, come leggerete nell'articolo di **Ciro Basile Fasolo** la Settimana di Prevenzione Andrologica quest'anno è stata anticipata al mese di giugno.*

Tali iniziative richiedono grande impegno da parte dei Soci della Società Italiana di Andrologia e l'impiego di notevoli risorse da parte degli Sponsor coinvolti: Bayer, Eli Lilly Italia, GlaxoSmithKline, Pfizer, Sanofi Aventis, Schering, Serono, Sigma Tau, Solvay Pharma, Tegea.

Non vi è dubbio che il lavoro fatto in questa prima fase è anche premessa per ciò che dovrà essere ancora svolto.

Infatti, solo se riusciremo a: progettare e a realizzare, o almeno capire la fattibilità di una Scuola di Specializzazione in Andrologia della

SIA; far chiarezza tra i vari titoli che danno diritto ad accedere alla disciplina Andrologica; promuovere presso le Sedi Istituzionali i Master di 3° livello in Andrologia tout court; dare un impulso reale all'autonomia delle Sezioni Regionali; rivedere e sostenere al meglio i Gruppi di Studio della Società; valorizzare i giovani e la ricerca scientifica; solo allora potremo dichiararci soddisfatti e, nel concludere il mandato, potremo dire di aver creato le premesse per la SIA del 2006 e degli anni a venire.

Sono fiducioso perché l'impegno e la voglia di realizzare tutto ciò è nel DNA di questo Esecutivo.

A tal proposito permettetemi di ringraziare tutti i componenti dell'Esecutivo, tutti i Soci coinvolti nelle varie iniziative, tutti gli Sponsor e la Segreteria per l'impegno costante e la passione messa nell'assolvere quella che si può ben definire una missione.

Di imminente uscita

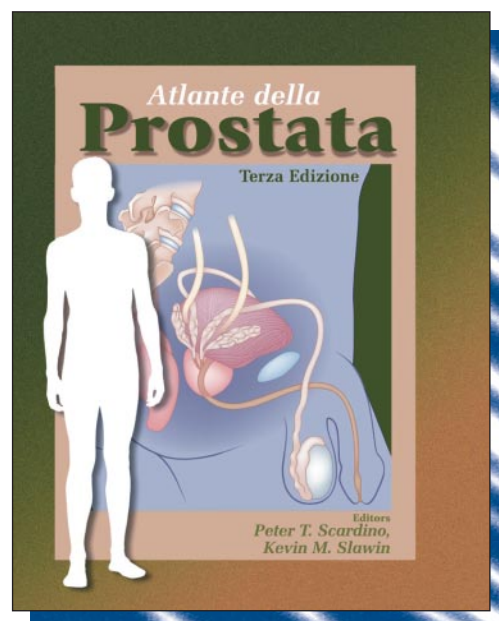
ATLANTE DELLA PROSTATA

A cura di P.T. Scardino, K.M. Slavin

Terza edizione

Edizione italiana a cura di Franco Di Silverio

Volume cartonato di 256 pagine
f.to cm 25x31
€ 80,00



CIC Edizioni Internazionali

Adolescenti sovrappeso e patologie puberali

Alessandro PAPINI, Luca TAFI,
Brunella BRAGAGNI

Lo screening andrologico scolastico condotto da ormai 12 anni ha permesso di rilevare un altro problema legato allo sviluppo psico-sessuale degli adolescenti.

Appurato che le percentuali di patologie dei genitali sono stabili sul 27% e che, quindi, è giustificato ampiamente l'impegno profuso, si è passati a valutare altri aspetti della pubertà.

Come noto, l'allarme obesità ha assunto proporzioni enormi, salendo in tutto il mondo occidentale. Tale allarme era, inizialmente, legato alle patologie cardio-circolatorie che si coniugano al sovrappeso negli adulti e che gravano pesantemente sui bilanci statali.

Da alcuni anni, però, avevamo cominciato a percepire, durante le visite scolastiche, che il numero dei bambini in sovrappeso sembrava aumentare.

Per questo abbiamo deciso di abbinare al rilevamento delle patologie dei genitali esterni anche quello del BMI, secondo le classiche formule.

Il progetto è stato presentato nella Regione Toscana ed ha avuto un finanziamento poiché, anche a livello istituzionale, il problema obesità è ritenuto prioritario.

Lo scopo del lavoro era quello non solo di rilevare le percentuali di bambini sovrappeso ma anche, nei maschi, valutare quanto un BMI superiore ai percentili ritenuti normali per l'età potesse influenzare lo sviluppo puberale, prendendo come riferimento il volume testicolare.

Il motivo per cui abbiamo deciso di misurare e pesare i bambini direttamente nelle scuole è legato alla nota esperienza che le misure "casalinghe" raramente corrispondono alla verità.

Le modalità dello screening sono state le stesse di

sempre: privacy assoluta anche per la misurazione del peso e dell'altezza, lettera di relazione della valutazione in busta chiusa ai genitori, visite di secondo livello per incontrare i genitori.

La *compliance* è stata, al solito, altissima e pochissimi genitori non hanno autorizzato i rilevamenti sia andrologici che auxologici.

I dati dello studio hanno confermato una alta percentuale di bambini sovrappeso che supera quella nazionale, hanno dimostrato che nei bambini sovrappeso il volume testicolare è troppo spesso inferiore a quello normale e che anche il grado di sviluppo puberale è ritardato.

Una nota particolare merita il problema della ginecomastia negli adolescenti. Questa non sempre si accompagna al sovrappeso, ma può esistere in soggetti apparentemente normopeso ed anche in giovani con importante attività sportiva.

La letteratura, a questo proposito, dimostra che questi ragazzi presentano un tasso di leptina più alta e noi sappiamo che la leptina può interferire con il metabolismo degli androgeni.

~ ~ ~

Molti studi ancora sono in corso e l'analisi stessa dei nostri dati non è ancora completa, avendo terminato le visite poco tempo fa.

Riteniamo però di comunicare questi dati preliminari, invitando tutti a fare molta attenzione al sovrappeso degli adolescenti che, nella letteratura, viene abbinato a patologie di vario genere, da quelle metaboliche di alterazione del meccanismo antiossidante, a patologie gravi, come quelle neoplastiche. Il tutto in un'ottica di *prevenzione*, poiché un bambino sovrappeso sarà un adulto obeso.

È importante sottolineare che i ragazzi obesi, resistenti a qualsiasi tentativo di dieta, se sentono che è minacciato il loro apparato genitale sono molto più propensi a qualche "sacrificio".

A questo proposito, abbiamo scoperto che spesso il problema non è solo o tanto quantitativo ma qualitativo e di abitudini di vita, dalle famigerate "merendine" alle ore di sonno che possono addirittura far parte di un programma di cura e/o prevenzione della obesità.

Per cui, non sempre dobbiamo imporre ai ragazzi drastiche misure restrittive ma, più spesso invitarli a mangiare diversamente, in ore più congrue al metabolismo e a dormire diversamente.

Per gli iscritti alla Società Italiana di Andrologia

L'assicurazione della responsabilità civile

Caro Collega,
siamo lieti di informarTi che il Comitato Esecutivo ha definito, con la Società COMAS S.r.l. con sede in Roma, via San Saba n. 12 (Società di Brokeraggio Assicurativo amministrata dal Sig. Claudio Pozzi), un accordo per la copertura assicurativa della Responsabilità Civile connessa con l'attività professionale degli iscritti alla Società Italiana di Andrologia.

La COMAS S.r.l., che opera da oltre 30 anni nel settore, ci ha riservato particolare attenzione, e dopo ampio studio è riuscita ad ottenere una soluzione per la copertura assicurativa del rischio, a fronte di premi concorrenziali come potrai tu stesso valutare dal prospetto della COMAS S.r.l. allegato.

Tale Società sarà a completa disposizione per ulteriori chiarimenti e delucidazioni.
Certi di mettere a disposizione una proposta interessante, Ti inviamo cari saluti.

Il Comitato Esecutivo

Di seguito sono riportate le varie opportunità per una valida tutela assicurativa.

1. Medici iscritti alla SIA che non effettuano interventi chirurgici:

Massimale	Premio	Franchigia
€ 500.000,00	€ 490,00	Nessuna
€ 750.000,00	€ 570,00	Nessuna
€ 1.500.000,00	€ 770,00	Nessuna
€ 2.000.000,00	€ 910,00	Nessuna

2. Medici iscritti SIA che effettuano interventi chirurgici: la garanzia non prevede la chirurgia estetica; sono invece garantiti i rischi provenienti da interventi di chirurgia riparatrice di lesioni funzionali infortunistiche o di chirurgia restauratrice di cicatrici post-operatorie, compresi i danni di natura estetica e fisionomica (non da intervento di chirurgia estetica).

a) POLIZZA IN PRIMO RISCHIO

Massimale in primo rischio	Premio	Franchigia
€ 500.000,00	€ 930,00	€ 3.000,00
€ 750.000,00	€ 1.220,00	€ 3.000,00
€ 1.500.000,00	€ 1.490,00	€ 3.000,00
€ 2.000.000,00	€ 1.750,00	€ 3.000,00

b) POLIZZA IN SECONDO RISCHIO

Massimale in secondo rischio	Premio iscritti SIA e SIU	Premio iscritti SIA e non SIU
€ 2.500.000,00	€ 410,00	€ 510,00

3. Medici iscritti alla SIA che effettuano interventi chirurgici, compresi quelli di chirurgia estetica: sono compresi i danni estetici e fisionomici, purché determinati da errore tecnico nell'intervento con esclusione comunque delle pretese per mancata rispondenza dell'intervento all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato, con uno scoperto del 10% di ogni sinistro con il minimo assoluto di € 250,00.

Massimale	Premi	
	Ospedaliero extramoenia	Ospedaliero intramoenia
€ 500.000,00	€ 3.667,00	€ 2.966,00
€ 750.000,00	€ 4.208,00	€ 3.399,00
€ 1.500.000,00	€ 5.786,00	€ 4.661,00
€ 2.000.000,00	€ 6.645,00	€ 5.348,00

La COMAS S.r.l. è a disposizione per ulteriori coperture assicurative, quali:

- Polizza **RCT PROFESSIONALE IN SECONDO RISCHIO** per medici iscritti alla SIA che non effettuano interventi chirurgici e che effettuano interventi chirurgici estetici;
- **TUTELA GUIDIZIARIA:** che consente al medico di incaricare, a sua scelta, in sede penale, un legale di fiducia e/o perito medico legale, con onere a carico della Compagnia di Assicurazione;
- Polizza **INFORTUNI:** può essere prestata per le garanzie morte, invalidità permanente ed inabilità temporanea, a seguito di infortuni professionali ed extraprofessionali nonché l'invalidità permanente da malattia;
- Polizza **SANITARIA:** non prevede alcun anticipo, in caso di ricovero, a carico del cliente (con o senza intervento chirurgico c/o cliniche convenzionate), attraverso l'uso della carta sanitaria.

La COMAS S.r.l. resterà a completa disposizione per ulteriori chiarimenti e delucidazioni presso la propria sede di Roma, Via San Saba n. 12.

Per informazioni rivolgersi a:

Sig. Claudio Pozzi, Dr.ssa Clara e Dr.ssa Valentina Pozzi
Tel. 065750212/395/225/263/40357 - Fax 065750940
E-mail: comassrl@BROKERCOMAS.191.it

Il nuovo sito: dati di accesso, misura di successo?

Alessandro PALMIERI, Gianfranco SAVOCA

Chi come noi non fa di mestiere il web-designer, si sorprende quotidianamente scoprendo quanto lavoro c'è dietro la realizzazione di un sito web.

Un lavoro che è un continuo divenire. Non esiste una fine, non vi è un punto, ma solo virgole. Termini come "abbiamo realizzato, abbiamo costruito un sito e punto" non fanno parte del dizionario dell'informatica. Al massimo possiamo dire "il portale è in rete e virgola". Virgola perché c'è da passare immediatamente alla fase successiva.

Un'identica meraviglia si prova ad osservare la crescita ed il paziente lavoro di progressivo miglioramento qualitativo del nostro sito www.andrologiaitaliana.it, attivo ormai da un anno.

Da un lato si migliora la grafica per rendere più appetibile l'immagine, dall'altro si allargano i contenuti per accrescere la valenza e lo spessore culturale dell'iniziativa. E un giorno si attiva la funzionalità che permette il pagamento online della quota sociale annuale, e un altro si crea l'opportunità che permetterà da qui a fra poco di scaricare in tempo reale il *Journal of Sexual Medicine* con un link specifico e un altro ancora si lavora per pubblicizzare un'iniziativa della Società.

Sono tutte tappe alle quali si giunge a piccoli passi e con un silenzioso, quotidiano e paziente lavoro dietro le quinte.

Spesso non si ha il polso dell'interesse o del disinteresse che un'attività così può suscitare nei nostri Soci o in un pubblico più vasto.

Con grande curiosità abbiamo quindi chiesto al webmaster di inviarci un report delle statistiche di accesso al sito.

Ed ancora una volta, con sorpresa, abbiamo appreso dati molto interessanti che ci è sembrato utile comunicare a tutti i Soci.

Dopo una rapida familiarizzazione con tematiche per noi lontane e dopo aver trasformato aridi numeri in concetti più espliciti, è possibile dalle statistiche ricavare informazioni sulla modalità di accesso, sulla ti-

pologia del visitatore e su quali sono le iniziative della Società che vengono apprezzate di più.

Nelle Figure 1, 2 e 3 si nota innanzitutto che il numero di soggetti che navigano mensilmente nel nostro sito è decisamente in crescita.

È necessario quindi effettuare una prima fondamentale distinzione tra chi "visita" soltanto e chi "usufruisce" dei contenuti del sito.

E qui ci sono di grande aiuto i dati che osserviamo nelle statistiche di accesso.

Per *hits* si intende ciascun contatto da un PC periferico del navigatore, per *pages* si intendono invece le pagine che realmente vengono visitate.

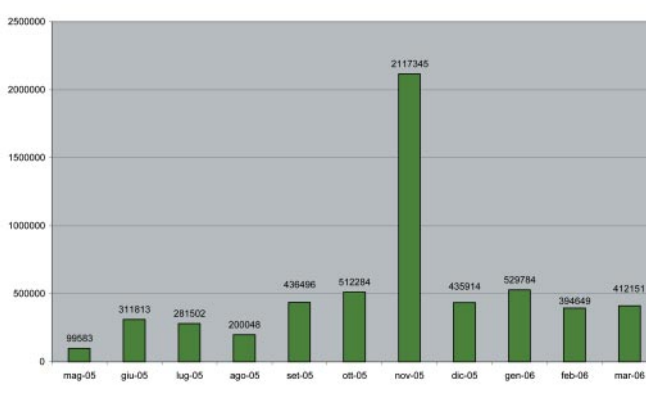


Figura 1 - Hits.

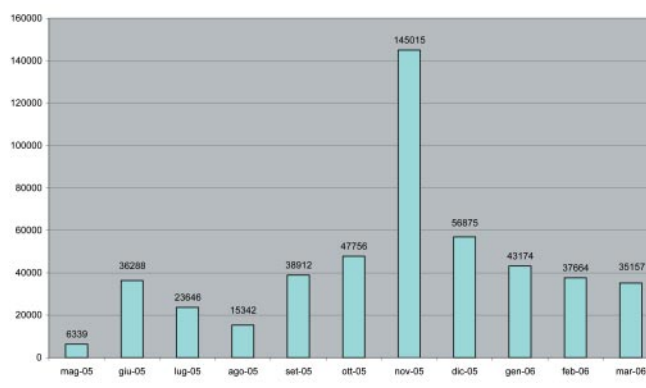


Figura 2 - Pages.

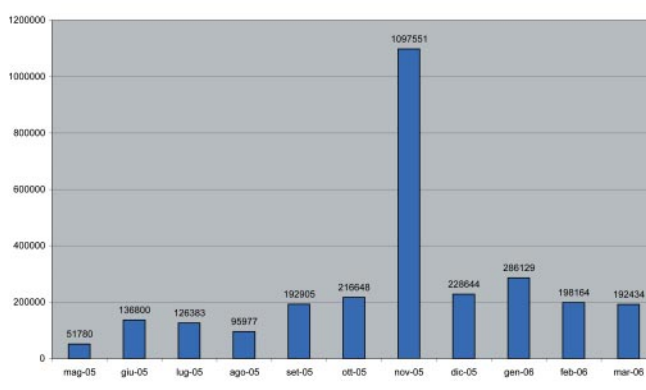


Figura 3 - Files.

→ segue da pagina 5

In genere in ogni accesso vengono visitate più pagine; il numero di pagine è quindi superiore al numero di visite. Il rapporto tra questi due valori dà il numero di pagine viste in media per ogni accesso che esprime l'indice del gradimento del visitatore nei confronti dei contenuti del sito.

Ebbene questo valore, come si ricava dalle tabelle è decisamente in crescita.

Quello che è senza dubbio di estremo interesse, a coronamento degli sforzi compiuti dalla Società, è la visualizzazione degli accessi che mostra un trend in ascesa, soprattutto a partire da ottobre 2005, quando cioè il nuovo sito è stato presentato.

Di grande aiuto, poi, per capire quello che ancora c'è da fare per migliorare la visibilità del nostro portale è mostrato nella Figura 4 che riporta gli indirizzi che hanno permesso di veicolare gli ospiti sul portale. È di estrema importanza registrare qui gli indirizzi di alcuni dei maggiori motori di ricerca italiani, che indicano che il sito è stato trovato e raggiunto tramite un'efficace ricerca partita proprio dai "motori" italiani più rinomati.

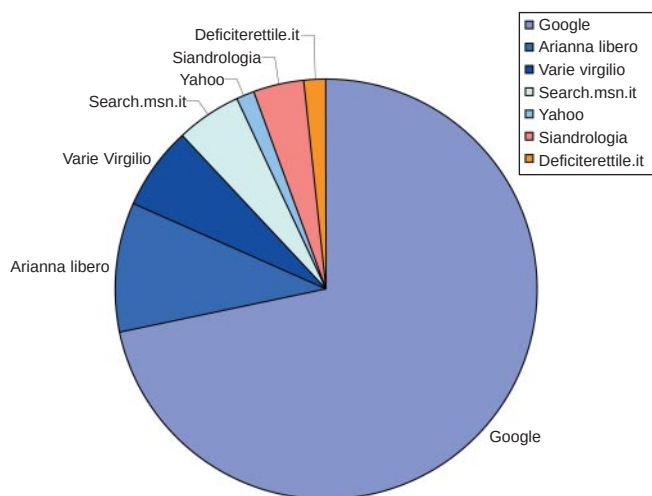


Figura 4 - Siti di provenienza marzo 2006 (esclusa la richiesta diretta e le provenienze dal sito stesso).

Questo dato deve essere letto insieme a quello della Figura 5 che ci mostra quali termini sono stati utilizzati per la ricerca (parole chiave) per arrivare al nostro portale, indicando cioè con quali parole il "pubblico" identifica noi, la nostra Società e la disciplina andrologica, ed è molto gratificante scoprire che nei primi cinque posti vi sono termini per noi molto significativi quali Andrologia, SIA o Società Italiana di Andrologia.

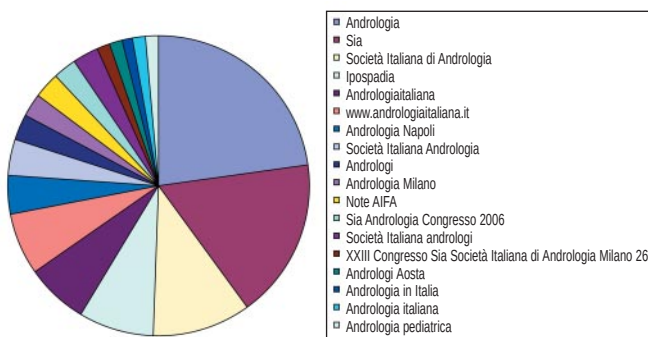


Figura 5 - Principali chiavi utilizzate per accedere da motore di ricerca ad andrologiaitaliana.it.

Fin qui i lusinghieri dati statistici che mostrano quello che si è fatto. Ma ... cosa c'è da fare?

Come dicevamo, ancora e sempre tantissimo, per rendere sempre più vitale e aggiornato il sito, utile strumento, ma anche fiore all'occhiello della Società e presentazione informatica delle sue possibilità ed opportunità.

Certo oggi questi risultati rappresentano per noi una gratificazione per il lavoro svolto ed un forte sprone per quello che è ancora davanti a noi.

Siamo comunque consapevoli di avere al nostro fianco tutto il Comitato Esecutivo ed anche tutti i nostri Soci che seguono da vicino lo sviluppo del sito www.andrologiaitaliana.it e che sicuramente sapranno proporre, come già nel recente passato, una critica costruttiva che è utile, al portale come a tutte le altre strutture della Società, per crescere e migliorare progressivamente.

S.R. Leiblum, R.C. Rosen

PRINCIPI E PRATICA DI TERAPIA SESSUALE

Edizione italiana aggiornata a cura di A. Graziottin



CIC Edizioni Internazionali

Volume cartonato di 584 pagine
f.to cm 17x24
€ 80,00



Alessandro PALMIERI

Grazie alla fattiva collaborazione di GSK, la SIA ha organizzato per il 2006 un programma di formazione molto interessante che ha coinvolto 33 Soci equamente distribuiti nelle nove macro-regioni.

Il titolo del progetto è AuNT (l'AndroUrologo nel Territorio), e rispecchia le richieste e le necessità del Medico di Medicina Generale che spesso trova difficoltà nell'affrontare alcune patologie specialistiche e che quindi richiede l'arricchimento del suo bagaglio culturale specifico.

Spesso la difficoltà di formazione sulle patologie urologiche più comuni rimane il principale ostacolo alla reale integrazione tra MMG e Specialista; la soluzione proposta è quindi quella di moltiplicare gli *access points* didattici creando un "centro di ascolto uro-andrologico" laddove maggiore è la probabilità che si presenti il paziente con tali patologie, cioè proprio l'ambulatorio del MMG.

Come già spesso in passato, la nostra Società è sempre tra le più attive nel fornire formazione specialistica con caratteristiche di elevati standards qualitativi.

Il board della Società, dopo alcuni incontri preliminari, ha creato un cd didattico ed una scheda per la raccolta-dati, discussi con i singoli "Tutor" in due incontri tenuti a Verona il 17 dicembre ed a Roma il 18 gennaio, vol-

Un nuovo programma di formazione della SIA

ti a fornire le conoscenze utili per creare la giusta sintonia per la collaborazione delle due figure professionali.

Successivamente il materiale è stato definitivamente validato e distribuito poi a tutti i Tutors.

Il progetto è articolato in due fasi distinte e prevede un primo incontro di introduzione della materia e conoscenza reciproca, in seguito l'Andro-Urologo (Tutor) fissa delle date di disponibilità (di solito dei pomeriggi) in cui si reca presso lo studio del MMG, per discutere ed eventualmente suggerire il trattamento migliore di casi andrologici particolari.

Ancora una volta quindi, con questa iniziativa, gli Andrologi della SIA sono in prima linea nel compiere quel processo di condivisione di disciplina medica e di conoscenze con una Società scientifica così importante e così prestigiosa quale la Società Italiana dei Medici di Medicina Generale (SIMMG).

Il progetto TUTOR

È stata istituzionalizzata dalla SIA ed estesa a livello nazionale una iniziativa nata e sviluppata in Piemonte negli ultimi tre anni.

Lo scopo del Progetto Tutor è quello di identificare un numero ben definito di giovani urologi con interesse spiccato verso la chirurgia andrologica per renderli esperti nella chirurgia protesica e ricostruttiva peniena.

A tutt'oggi nella sola Regione Piemonte cinque Collegi delle Divisioni di Urologia di Savigliano, Cuneo, Borgosesia, Asti e Tortona hanno completato o stanno per completare il training chirurgico che li porterà ad acquisire una competenza chirurgica specifica riconosciuta poi dalla SIA.

STRUTTURA DELLE ATTIVITÀ

Sono stati individuati dalla collaborazione TEGEA-SIA un massimo di 6 Centri in Italia, denominati TUTOR, che si sono distinti negli anni per l'alto livello di competenza e know-how nella chirurgia protesica peniena. Ad ogni Centro Tutor vengono affidati con crite-

Matteo PARADISO

rio di appartenenza macroregionale, 4-6 giovani andrologi provenienti da altri istituti.

Il Tutor si impegna a trasferire ai partecipanti tutte le conoscenze teoriche e pratiche acquisite nella pratica della chirurgia specialistica. In particolare, note di anatomia e fisiopatologia andrologica, epidemiologia della DE in Italia, comunicazione con il paziente, motivazione del candidato a impianto protesico e gestione dello stesso, oltre alle conoscenze chirurgiche nell'impianto di protesi e alla gestione delle problematiche relative.

Il Tutor si impegna ad accogliere presso la propria struttura, ad intervalli stabiliti, ed in occasione di impianti, i partecipanti all'attività.

È previsto che il Tutor dia la propria disponibilità a recarsi presso i Centri dei partecipanti per un certo numero di impianti protesici condotti in prima persona dal discente affiancato e aiutato dal Tutor ospitato per l'occasione.

Sarà poi compito del Tutor giudicare lo stato di apprendimento e la autonomizzazione del Collega sulla scorta di numero e tipologia di interventi portati a termine.

È disponibile sulla home page SIA il link per l'adesione all'iniziativa.

Il progetto FAST: formazione, prevenzione, sinergie professionali

Bruno GIAMMUSO

L'impegno della SIA nel campo della formazione non conosce soste. E non potrebbe essere altrimenti, nel paradossale contesto che vede il corso di studi medici universitari ignorare l'andrologia, e negarle la dignità di disciplina autonoma oggetto di insegnamento.

Le evidenti lacune culturali che, in tema di patologie dell'apparato genitale maschile, inevitabilmente segnano la formazione universitaria, hanno tradizionalmente indirizzato una quota consistente delle iniziative della SIA all'arricchimento teorico e pratico del medico nei temi dell'andrologia.

Iniziative di grande successo, quali i corsi *Specialist* e i progetti ANT e *Screen Saver*, solo per citarne alcuni, hanno visto interagire andrologi SIA e medici di medicina generale, con modalità che, dalla didattica frontale al *role playing*, alla collaborazione pratica in ambulatorio, hanno sempre perseguito l'obiettivo di portare "più andrologia" nel bagaglio professionale del medico.

L'ultima nata fra tali iniziative è il progetto FAST, acronimo di Formazione Andrologica SIA nel Territorio. Ambizione del progetto, che è nato dal "pensatoio" dei soci SIA e realizzato grazie al supporto di Eli Lilly, è quella di coniugare la formazione, attuata con

finalità spiccatamente pratiche, alla prevenzione andrologica sul territorio.

Il progetto prevede infatti un momento formativo, il corso di formazione, nel quale ciascun Tutor SIA (130 sul territorio nazionale) sarà chiamato ad addestrare un gruppo di medici di medicina generale alla gestione clinica di base delle patologie andrologiche incidenti nella fascia di età compresa fra i 50 e i 75 anni.

Gli strumenti didattici di tipo teorico, destinati a fornire gli elementi clinici essenziali per l'approccio diagnostico e terapeutico di primo livello, saranno affiancati da esercitazioni pratiche, video dimostrativi e simulazioni didattiche.

Gli aspetti realmente innovativi del FAST emergono nella seconda fase del progetto, che segue il corso di formazione e vedrà impegnati i medici discenti a realizzare nella pratica quotidiana quanto appreso. A tal fine ciascun medico di famiglia inviterà al proprio ambulatorio 60 assistiti maschi di età compresa fra i 50 e i 75 anni, sottoponendoli a una visita di I livello secondo le modalità apprese durante il corso di formazione.

Il Tutor SIA si renderà disponibile, nei 6 mesi durante i quali si realizzerà l'attività di screening, a offrire la propria consulenza specialistica tutte le volte che il medico di famiglia lo ritenesse necessario, contribuendo così a consolidare un rapporto di sinergia professionale destinato, ce lo auguriamo, a perpetuarsi al di là dei confini temporali del progetto.

In base a un calcolo approssimativo saranno oltre 70.000 gli uomini sottoposti a screening andrologico nel corso del FAST: all'impegno di tutti noi è affidato il compito di far sì che un'attività formativa assuma i contorni di un grande progetto di prevenzione andrologica.

Editors: C.G. Stief, U. Hartmann, M.C. Truss, U. Jonas

TERAPIA DELLA DISFUNZIONE ERETTILE



CIC Edizioni Internazionali

Volume brossurato di 276 pagine
con 70 figure in b/n e 4 a colori
f.to cm 17x24
€ 20,00



Il progetto NEED: il percorso compiuto ad oggi e le prospettive future

Edoardo S. PESCATORI

Il progetto NEED rappresenta uno sforzo culturale di tutta la SIA, unico nel panorama internazionale, teso ad analizzare il complesso e variegato panorama delle richieste d'aiuto che l'Andrologo riceve quotidianamente in tema di sessualità.

Il 2005 ha segnato la nascita del progetto e la sua strutturazione. È stata realizzata una indagine conoscitiva, proposta tramite web a tutti i Soci SIA, sui diversi tipi di richiesta d'aiuto ricevute dall'Andrologo. L'analisi delle risposte ottenute ha permesso di identificare, a fianco alla ben nota area della Disfunzione Erettile, due nuove aree: il Disagio Sessuale e la Richiesta Atipica di aiuto farmacologico.

La categoria del Disagio Sessuale risulta di particolare interesse, in quanto i Soci SIA partecipanti all'indagine web hanno ritenuto che ad essa possano essere ricondotte ben il 30% delle richieste di aiuto oggi poste all'Andrologo in ambito di problematiche sessuali.

Il Disagio Sessuale è identificabile nella sua essenza in tutte le condizioni di assenza di "salute sessuale" (così come definita dall'OMS), non contenute in quadri clinici già codificati, quali ad esempio la disfunzione erettile.

Una giuria indipendente di esperti ha successivamente valutato i risultati del nostro lavoro mediante una *Consensus Development Conference*, che ha prodotto un documento finale di sintesi contenente le definizioni finali di Disagio Sessuale, di Richieste Atipiche e di una nuova forma di impiego di inibitori della fosfodiesterasi 5 nel soggetto con disagio sessuale: la Terapia Tutorata (vedi riquadro), unitamente a raccomandazioni di ampia diffusione del lavoro sinora svolto.

Come intendiamo ora procedere?

Stiamo innanzitutto perseguendo la pubblicazione a livello internazionale del percorso attuato. In parallelo stiamo sviluppando uno strumento ad hoc: un questionario originale, che permetta di aiutare la diagnosi e la quantificazione del Disagio Sessuale.

La realizzazione di questo strumento potrà consentire sia uno studio epidemiologico sulla prevalenza del Disagio Sessuale nella popolazione di pazienti andrologici, sia la valutazione dell'impatto del Disagio Sessuale stesso sulla qualità di vita dei soggetti che ne sono affetti.

DISAGIO SESSUALE

Condizione e/o senso di inadeguatezza, non a carattere transitorio, tale da provocare una compromissione della salute sessuale (*OMS working definition*). L'inadeguatezza può originare sia da modificazioni fisiologiche o para-fisiologiche della funzione sessuale maschile, sia da patologie, disfunzioni, sintomi disfunzionali e dismorfismi, andrologici e non, estranei alla DE classica secondo la definizione NIH, ed in cui tale inadeguatezza può anche ingenerare una DE. Il disagio sessuale così definito può portare a una richiesta di aiuto che esige un'appropriata presa in carico.

TERAPIA TUTORATA

Con inibitori della fosfodiesterasi 5 nella persona con disagio sessuale: "Particolare modalità di somministrazione di inibitori della fosfodiesterasi 5 che spetta al medico e segnatamente all'andrologo, il quale condivide con la persona, ed eventualmente con la coppia, il percorso terapeutico, concordando la prescrizione del farmaco e personalizzandone modalità di somministrazione e assunzione, in base al disagio e alle aspettative realistiche del/dei soggetti coinvolti. La terapia tutorata ha carattere a termine: il medico concorda con il paziente l'impiego del farmaco limitatamente al tempo necessario alla risoluzione del problema specifico".

RICHIESTE ATIPICHE

Richieste di prescrizione farmacologica, non giustificate da patologia o disagio sessuale, finalizzate all'abuso o all'ottenimento di miglioramenti prestazionali, e palesemente dovute a fraintendimenti, informazioni insufficienti o inadeguate da parte della persona. Tali richieste "atipiche" comportano comunque una relazione terapeutica, ciò anche al solo fine di offrire un counseling soddisfacente.

Il farmacista fra corpo e psiche

Giorgio PIUBELLO

La SIA ha rinnovato nel 2006 la proposta di un corso educativo rivolto ai farmacisti.

La figura ed il ruolo che il farmacista ricopre nella gestione della salute risultano agli occhi del cittadino ben consolidati storicamente e di elevata rilevanza. Sempre più spesso l'utente instaura con il farmacista un dialogo sulle tematiche della salute, ne richiede il punto di vista e lo interroga sui farmaci ed è importante che l'interazione fra i due, nel campo specifico delle disfunzioni sessuali, sia impostata su conoscenze professionali adeguate. Gli stessi farmacisti ne sono consci e ne è testimonianza la loro massiccia adesione ai corsi che hanno visto gli andrologi della SIA in veste di docenti negli scorsi due anni. Ecco perché, grazie al supporto di Lilly-Icos, abbiamo preparato una nuova edizione del corso formativo "andrologo e farmacista".

Questo corso presenterà alcune rilevanti modifica-

zioni. Non sarà il taglio che è stato dato al materiale didattico di supporto in cui si privilegia l'attenzione che il farmacista deve prestare non solo ai pazienti che pongono una domanda diretta sulla disfunzione sessuale, anche se spesso volutamente ambigua e velata, ma anche ai pazienti che assumono terapie per patologie ad elevato tasso di incidenza di disturbi dell'erezione quali ad esempio i diabetici e gli ipertesi.

Questo indirizzo vuol dare ulteriore sensibilità nel cogliere fra gli utenti affetti da patologie croniche gli sfumati segnali di presenza di disfunzioni sessuali che, se presenti, motiveranno entrambi ad utilizzare la figura dell'andrologo come specialista referente.

Nuovo sarà anche il format del corso, non più monotematico ma interdisciplinare, poiché vi sarà il combinarsi nello stesso giorno di due momenti formativi, uno condotto dal neurologo che affronterà il tema legato alla depressione, anche – ma non solo – come fonte di disfunzione sessuale.

Si comprende con chiarezza che un simile format dipende imprescindibilmente da un rispetto preciso dei tempi da parte nostra che saremo chiamati ad iniziare la giornata del corso di formazione, passando poi il testimone allo specialista neurologo utilizzando come ponte il richiamo della rilevanza che le malattie neurologiche, in primis la depressione e le terapie ad esse legate, hanno sulle disfunzioni sessuali maschili e femminili.



CALENDARIO APPUNTAMENTI 2006

3-4 GIUGNO 2006

Convegno della Sezione Regionale SIA Toscana/Umbria/Liguria (Genova)

A. Casarico, G. Capponi, M. Costa, P. Pasquini, R. Todella

17-21 GIUGNO 2006

79° Congresso Nazionale SIU (Bologna)

6 LUGLIO 2006

Congresso della Sezione Regionale SIA Marche/Emilia Romagna/S. Marino (Ancona)
G. Muzzonigro

14-16 SETTEMBRE 2006

54° Congresso Società di Urologia dell'Italia Centro Meridionale e delle Isole - SUICMI (Foligno - PG)

17-21 SETTEMBRE 2006

12th World Congress of the ISSM (Cairo - Egitto)

26-29 SETTEMBRE 2006

Società Italiana di Andrologia XXIII Congresso Nazionale delle Sezioni Regionali (Milano)
E. Austoni, V. Gentile

4-7 OTTOBRE 2006

XII Congresso Nazionale AURO (S. Margherita di Pula - CA)

30 NOVEMBRE-3 DICEMBRE 2006

XVI Congresso Nazionale S.I.Ur.O (Genova)

3-6 DICEMBRE 2006

9th Congress of the European Society for Sexual Medicine - ESSM (Vienna - Austria)

ANDRONEWS SIA

Trimestrale della Società Italiana di Andrologia
Via Bellotti Bon, 10 - 00197 Roma
tel. 06 80691301 - sia@andrologiaitaliana.it - www.andrologiaitaliana.it
Nuova serie - Anno VII - N. 1-2/2006

Direttore Scientifico Vincenzo Gentile

Comitato di Redazione M.A. Bertozzi, V. Cicalese, L. Cormio, A. Curreli,
G. De Grande, A. Guerani, L. Rolle, A. Scardigli, T. Zenico

Coordinatori G. La Pera, F. Marchi, A. Papini

Direttore Responsabile Andrea Salvati

Realizzazione editoriale Lorenza M. Saini

Progetto grafico Grazia Mannoni

Area Pubblicità Patrizia Arcangioli (responsabile),
arcangioli@gruppcic.it

Area Marketing & Sviluppo

Antonietta Garzonio, garzonio@gruppcic.it
Carla Sgarbi, sgarbi@gruppcic.it

Aut. Trib. Roma n. 166 del 6/4/2000

Editore: CIC Edizioni Internazionali s.r.l.

Direzione, Redazione, Amministrazione:

Corso Trieste, 42 - 00198 Roma
Tel. 068412673 r.a. - Fax 068412688
info@gruppcic.it www.gruppcic.com

Area Nord Italia: Via Matteotti, 52/a
21012 Cassano Magnago (VA)
Tel. 0331282359 - Fax 0331287489

Stampa

Litografica '79 srl - Roma

Finito di stampare nel mese di giugno 2006

È vietata la riproduzione parziale o totale di quanto pubblicato con qualsiasi mezzo senza l'autorizzazione scritta dell'Editore. Prezzo a copia € 0,50 - L'IVA, condensata nel prezzo di vendita, è assolta dall'editore ai sensi dell'art. 74, primo comma, lettera c), D.P.R. 633/1972 e D.M. 29/12/1989. La pubblicazione dei testi e delle immagini pubblicitarie è subordinata all'approvazione della direzione del giornale ed in ogni caso non coinvolge la responsabilità dell'Editore. Il contenuto degli articoli rispecchia esclusivamente l'esperienza degli Autori.

Il periodico viene anche inviato ad un indirizzario di specialisti predisposto dall'Editore. Ai sensi del Decreto Legislativo 30/06/03 n. 196 (Art. 13). Informiamo che l'Editore è il Titolare del trattamento e che i dati in nostro possesso sono oggetto di trattamenti informatici e manuali; sono altresì adottate, ai sensi dell'Art. 31, le misure di sicurezza previste dalla legge per garantirne la riservatezza. I dati sono gestiti internamente e non vengono mai ceduti a terzi, possono esclusivamente essere comunicati ai propri fornitori, ove impiegati per l'adempimento di obblighi contrattuali (ad es., le Poste Italiane). La informiamo inoltre che ha diritto in qualsiasi momento, ai sensi dell'Art. 7, di richiedere la conferma dell'esistenza dei dati trattati e richiederne la cancellazione, la trasformazione, l'aggiornamento ed opporsi al trattamento per finalità commerciali o di ricerca di mercato con comunicazione scritta.

© Copyright 2006



CIC Edizioni Internazionali

A.N.E.S.
AGENZIA NAZIONALE
EDIZIONI PERIODICHE ASSOCIATE
ITALIA
PUBBLICITÀ
E MARKETING



VIAGRA®
SILDENAFIL CITRATO
G04BE03

