



INFORMAZIONI

E.C.M.: il corso sarà accreditato per 4 Medici Chirurghi. L'assegnazione dei crediti formativi sarà subordinata alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo, alla verifica di apprendimento e al rilevamento delle presenze.

Provider c/o il Ministero della Salute: Medicalink s.r.l. (ID 523)

SEDE DEL CORSO

S.C.D.U. Urologia – AOU San Luigi Gonzaga
Regione Gonzole, 10 – Orbassano (TO)

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Medicalink s.r.l.
Via Serra 4/7 – 16122 Genova
Tel. 010594541 – Fax 010542310
e-mail: info@medicalink.it www.medicalink.it

CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE DI:



Il carcinoma prostatico: dalla “fusion biopsy” alla prostatectomia robotica

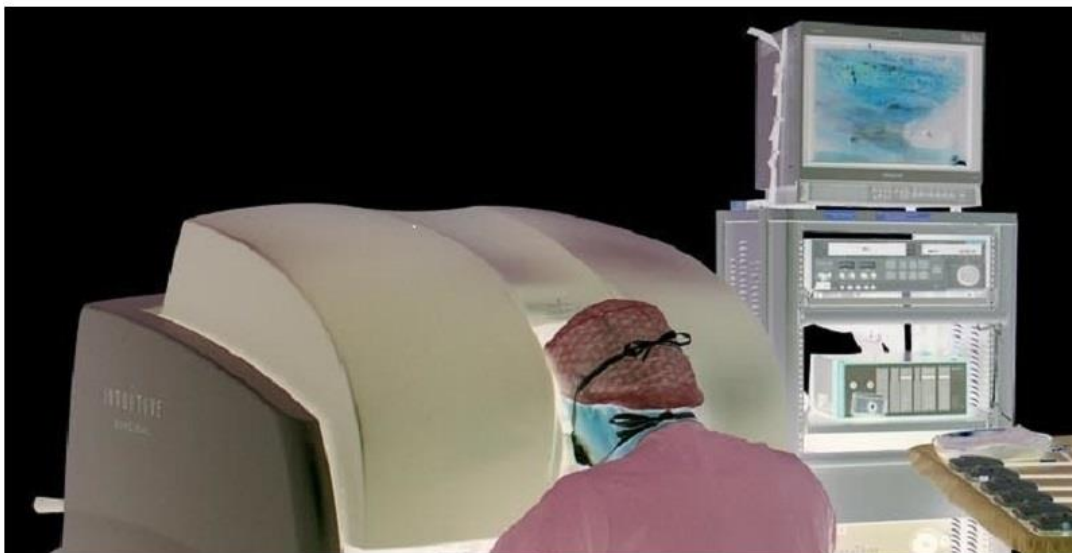
**30 Novembre 2015 - 1 Dicembre 2015
Torino, Ospedale San Luigi**

**Direttore del Corso: Francesco Porpiglia
Segreteria Scientifica: Cristian Fiori**

**PROVIDER C/O IL MINISTERO DELLA SALUTE
(ID 523)**



Medicalink s.r.l. - Via Serra 4/7 – 16122 Genova
Tel. 010594541 – Fax 010542310 - e-mail: info@medicalink.it
www.medicalink.it



RAZIONALE SCIENTIFICO

Il carcinoma prostatico rappresenta la prima neoplasia per incidenza nel sesso maschile ed è la patologia oncologica con cui più frequentemente l'urologo si confronta. La conoscenza dei nuovi approcci per la diagnosi e la terapia di questa neoplasia è quindi essenziale per disegnare un corretto iter diagnostico e terapeutico per il paziente.

In particolare, dal punto di vista diagnostico, negli ultimi anni l'imaging si notevolmente evoluto ed oggi la risonanza magnetica multiparametrica (mp-MRI) è in grado di dare informazioni essenziali sia in fase diagnostica sia nella fase preparatoria all'intervento chirurgico. Recentemente infatti è stata proposta la "fusion biopsy" una tecnica che permette di "trasferire" in modo semiautomatico le informazioni ottenute con la mp-MRI nel setting della biopsia ecoguidata. In questo modo è possibile migliorare la detection rate della neoplasia e ridurre sensibilmente il numero di prelievi necessario per formulare la diagnosi. D'altro canto la mp-MRI è in grado di fornire indicazioni fondamentali per il "tailoring" della procedura chirurgica: rapporto della lesione tumorale con la capsula prostatica, invasione extracapsulare, invasione delle vescichette seminali.

Dal punto di vista chirurgico non vi è dubbio circa il fatto che la principale innovazione sia rappresentata dalla chirurgia robotica (prostatectomia robot assistita – RARP) che in alcuni paesi (USA in primis) ha soppiantato la chirurgia open, garantendo ottimi risultati oncologici e funzionali con minima invasività.

Obiettivo del corso è illustrare ai partecipanti le attualità circa la diagnosi e la terapia del carcinoma prostatico. In particolare verrà affrontato il ruolo della mp-MRI nella diagnosi e nel "tailoring" del carcinoma prostatico ed il ruolo della chirurgia robotica nell'ambito della terapia chirurgica della neoplasia.

Oltre alle letture, ampio spazio verrà dedicato alle procedure "live": i partecipanti potranno infatti assistere a "fusion biopsy" e RARP direttamente in sala operatoria, in modo da poter familiarizzare con le moderne procedure diagnostiche ed i "tips and tricks" chirurgici per ottimizzare i risultati oncologici e funzionali dell'intervento.



PROGRAMMA

Giorno 1: 30/11/2015

- 8.30 Registrazione dei partecipanti e introduzione del corso (**F. Porpiglia**)
- 9.00 Prostata e mp-MRI: cosa deve sapere l'urologo (**A. De Pascale**)
- 9.30 Cognitive, fusion, in bore biopsy: inquadramento, tecniche e risultati di letteratura. (**F. Mele**)
- 10.00 Inizio attività sala Day Hospital (**M. Manfredi, F. Mele, M. Cossu**)
Fusion biopsy: dalla teoria alla pratica. Il sistema BioJet.
Fusion biopsy con approccio transrettale: live case
Fusion biopsy con approccio transperineale: live case

13.00 LUNCH

- 14.00 Fusion biopsy: i risultati del San Luigi (**M. Manfredi**)
- 14.20 mp-MRI nel tailoring della prostatectomia radicale: l'imaging al servizio del chirurgo (**F. Porpiglia**)
- 14.40 RARP: luci e ombre (**C. Fiori**)
- 15.00 Come migliorare i risultati funzionali della RARP? (**I. Morra**)
- 15.20 Tecniche di emostasi e emostatici locali nella chirurgia robotica (**R. Bertolo**)
- 15.40 Discussione e conclusioni
- 16.00 Fine Lavori

Giorno 2: 1/12/2015

- 08.30 Inizio attività sala operatoria (**F. Porpiglia**)
RARP
RARP e LND
- 14.00 Verifica ECM e chiusura lavori (**F. Porpiglia**)