

Il ruolo dell'urologo in uno scenario in evoluzione.



Prof. Vincenzo Mirone
Università degli Studi di Napoli
Federico II
Clinica Urologica

L'urologia e la chirurgia



S. Gil Vernet



R. Küss



U. Bracci



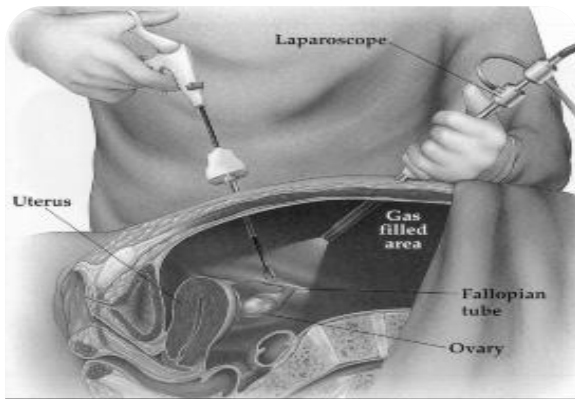
Di spalle: S. Gil Vernet, alla sua destra W. Gregoir



P.C. Walsh

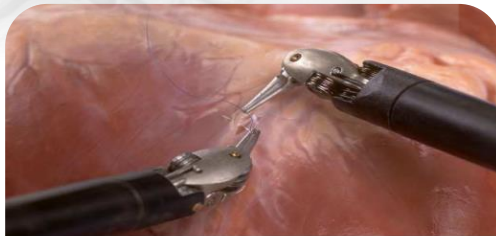
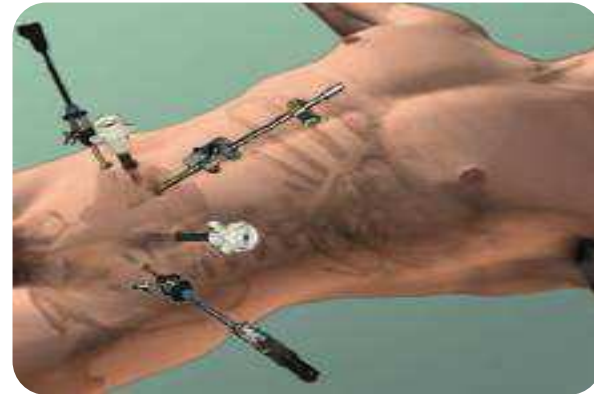
L'evoluzione dell'urologia a branca chirurgica è stata fortemente legata alla pratica clinica e chirurgica di questi nomi.

L'evoluzione tecnologica in Urologia

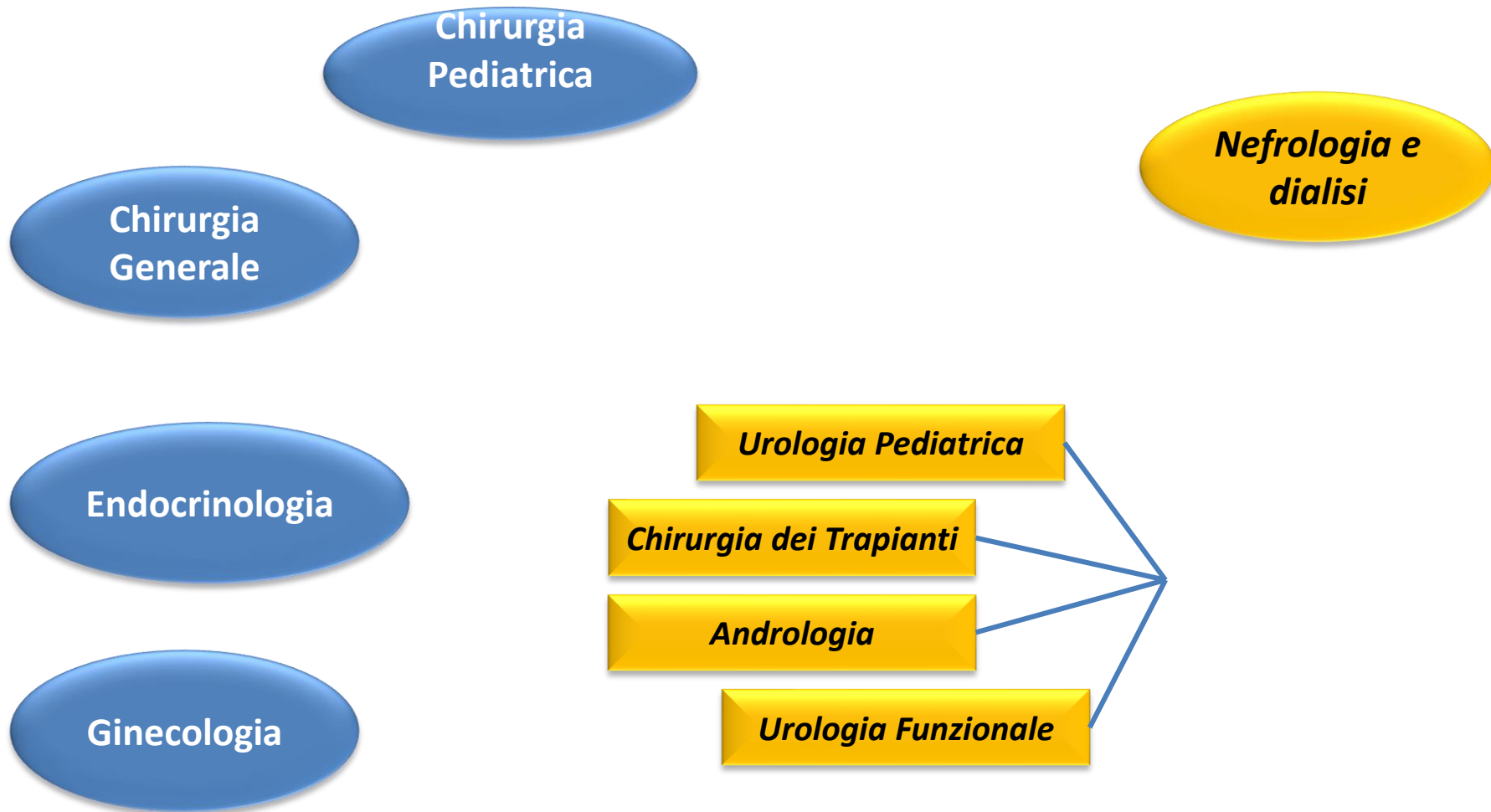


Laparoscopic Procedure

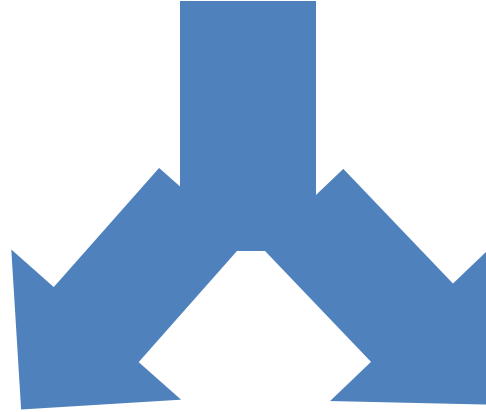
Laparoscopic Procedure



Una frammentazione “centrifuga”



L'Urologia è a un bivio...



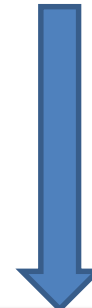
Iper-tecnologia

***Ripensare
l'Urologia***

Iper-specializzazione



***Ulteriore diluizione dell'identità della
disciplina***



***Paziente al centro,
non la sua patologia***

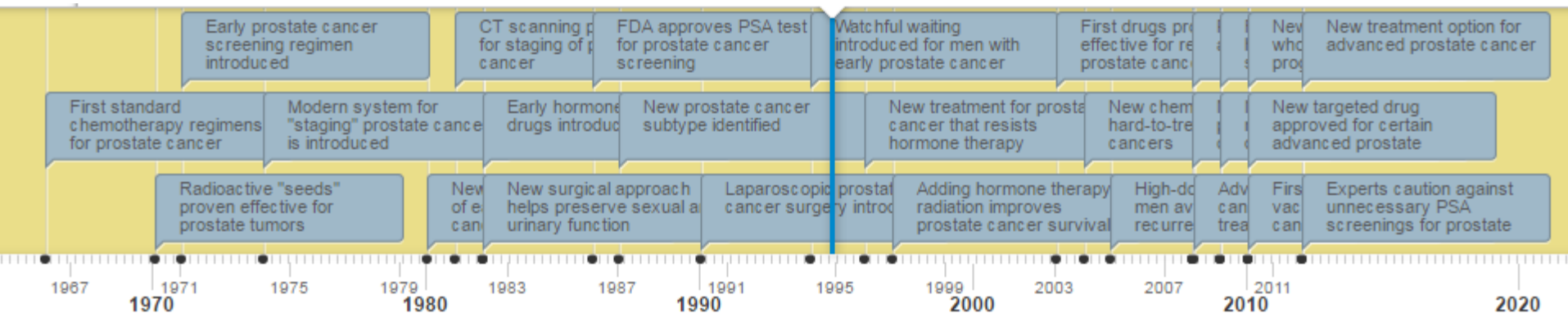
Lo sapevi che...

✓ ***Nessun altra specialità conta tre patologie nella top ten dei tumori più frequenti (tumore della prostata, del rene, della vescica)***

Sito	N°	%
Prostata	241.740	29%
Polmone e bronchi	116.470	14%
Colon-retto	73.420	9%
Vescica	55.600	7%
Melanoma della cute	44.250	5%
Rene e pelvi renale	40.250	5%
Linfoma non-Hodgkin	38.160	4%
Cavità orale e faringe	28.540	3%
Leucemia	26.830	3%
Pancreas	22.090	3%
Tutti i siti	848.170	100%



Effectiveness - Complexity



American Society of Clinical Oncology





L'aderenza alla terapia di combinazione, l'eterogeneità della risposta e gli effetti collaterali limitano l'efficacia

Urologists and oncologists: adapting to a new treatment paradigm in castration-resistant prostate cancer (CRPC)

A. Oliver Sartor and John M. Fitzpatrick*

Departments of Medicine and Urology, Tulane University School of Medicine, New Orleans, LA, USA and

*Department of Surgery, Mater Misericordiae Hospital, University College, Dublin, Ireland

Accepted for publication 28 September 2011

“As is often the case with the treatment of various diseases and conditions, the type of physician from whom a patient seeks treatment may affect the therapeutic strategy that is implemented on their behalf.”

REVIEW

Chemotherapy for prostate cancer: when should a urologist refer a patient to a medical oncologist?

ND Shore

Wrong question!

Wrong moment!



BJU Int. 2015 Feb;115(2):188-97.

Avoiding obsolescence in advanced prostate cancer management: a guide for urologists.

Shore ND, Karsh L, Gomella LG, Keane TE, Concepcion RS, Crawford ED.



Solution:

Team Multidisciplinari in Uro-onco.

Sogno o realtà?



The multidisciplinary meeting: An indispensable aid to communication between different specialities



Thomas Ruhstaller^{a,b,*}, Helen Roe^b, Beat Thürlimann^a, Jonathan J. Nicoll^b

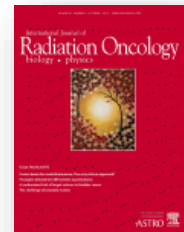
Multidisciplinary teams in cancer care: are they effective in the UK?

Anne Fleissig, Valerie Jenkins, Susan Catt, Lesley Fallowfield

EDITORIAL

THE MULTIDISCIPLINARY CLINIC

A. ROBERT KAGAN, M.D.



Gestione multidisciplinare dei pazienti con cancro



La migliore esperienza dei singoli specialisti



Tailored therapy sul singolo paziente

Prostate Cancer

High Provider Volume is Associated with Lower Rate of Secondary Therapies after Definitive Radiotherapy for Localized Prostate Cancer

Claudio Jeldres^{a,b}, Nazareno Suardi^{a,c}, Fred Saad^b, Francesco Montorsi^c, Shahrokh F. Shariat^d, Paul Perrotte^b, Naeem Bhojani^{a,b}, Jochen Walz^{a,e}, Georg C. Hutterer^{a,f}, Markus Graefen^g, Luc Valiquette^b, Pierre I. Karakiewicz^{a,b,*}



Radical Prostatectomy—Only Centers: The Future in Genitourinary Surgery?

Manfred P. Wirth^{*}, Michael Froehner



*La gestione
multidisciplinare
garantisce anche la
migliore strumentazione
medica*

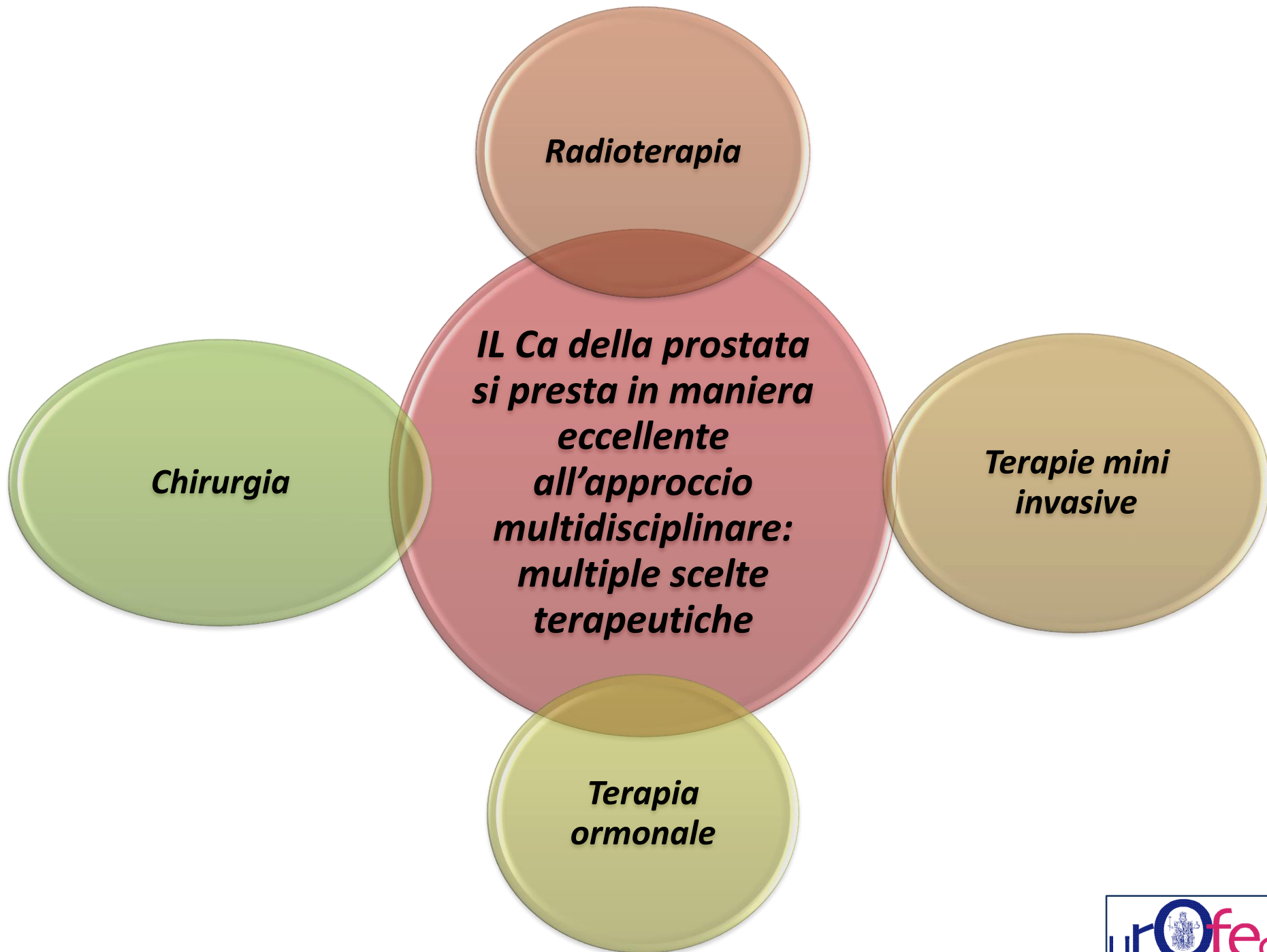


*Oltre ai migliori specialisti
medici sono garantiti
anche le migliori figure
professionali paramediche*

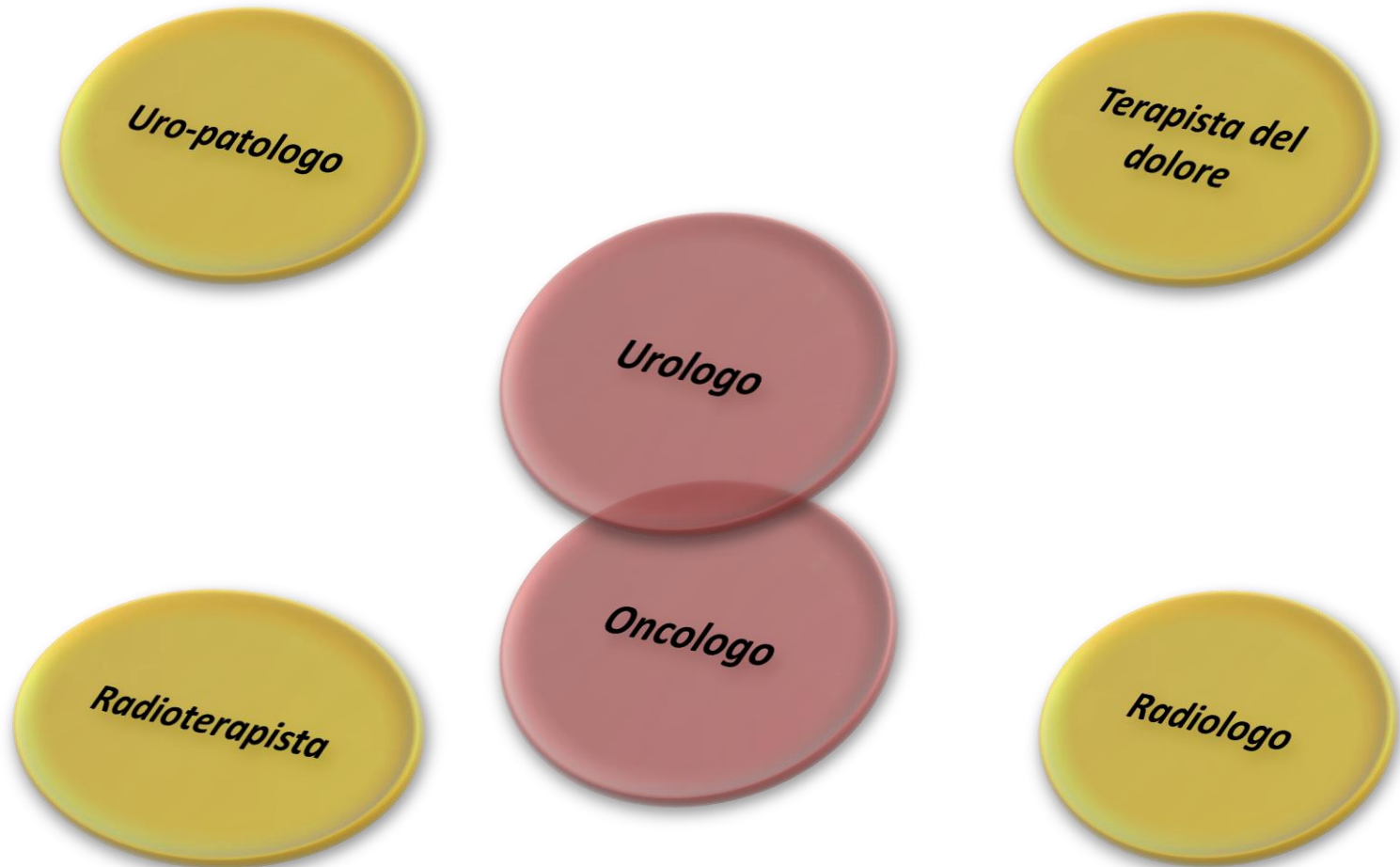
Modelli di unità uroonologiche



Prostate cancer Unit.
Un modello per il paziente con
tumore prostatico



How could it be a Core Team





« Zurück zur Übersicht

Sie befinden sich hier: [Zertifizierte Zentren](#) > [Prostatatekrszentren](#) > [Übersicht](#)

Prostatatekrszentren

[Übersicht](#)

[Baden Württemberg](#)

[Bayern](#)

[Berlin](#)

[Brandenburg](#)

[Bremen](#)

[Hamburg](#)

[Hessen](#)

[Mecklenburg Vorpommern](#)

[Niedersachsen](#)

[Nordrhein-Westfalen](#)

[Rheinland Pfalz](#)

[Sachsen](#)

[Sachsen-Anhalt](#)

[Schleswig-Holstein](#)

[Thüringen](#)

[Österreich](#)

[Schweiz](#)

Angaben zu Autoren und Sponsoren finden Sie am Ende des Beitrags.

Zertifizierte Prostatatekrszentren

Hier finden Sie die bereits von der Deutschen Krebsgesellschaft anerkannte Prostatatekrszentren. Diese Liste wird aktualisiert, sobald Zentren hinzukommen oder wegfallen.

Die Zentren erfüllen die Fachlichen Anforderungen an Prostatatekrszentren und verfügen über ein anerkanntes Qualitätsmanagementsystem. Die Einhaltung der Fachlichen Anforderungen wird jährlich durch das unabhängige Zertifizierungsinstitut OnkoZert überwacht.



Suche

Suchbegriff

☒ finde einen Begriff

☐ finde alle Begriffe

Wo wollen Sie suchen?

[Suchen ->](#)

Service

[Seite empfehlen](#)

[Druckansicht](#)

[Newsletter](#)

[Twitter](#)

[Facebook](#)

[Facebook](#)

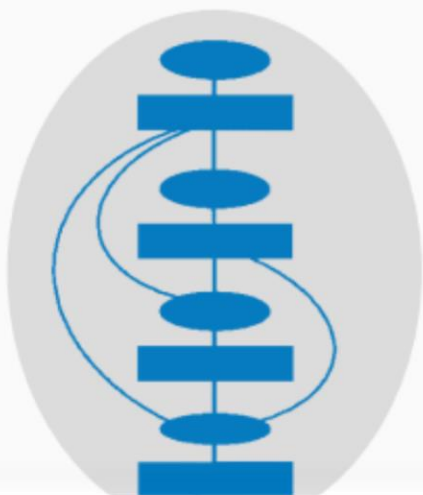
[Twitter](#)

La DKG (Società oncologica tedesca) ha, già da qualche anno, favorito la formazione di Prostate Cancer Units che si occupano della diagnosi, staging, e della gestione dei pazienti con tumore della prostata

Guidance on Cancer Services

Improving Outcomes in Urological Cancers

The Manual



PDTA?

In Inghilterra, Il National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) ha stabilito una serie di linee guida per migliorare I servizi dedicati ai pazienti oncologici.

Stabilendo livelli minimi che gli ospedali debbono garantire .

L'ambito urologico è quello che maggiormente ha seguito queste direttive adottando seriamente la gestione multidisciplinare dei pazienti!!!

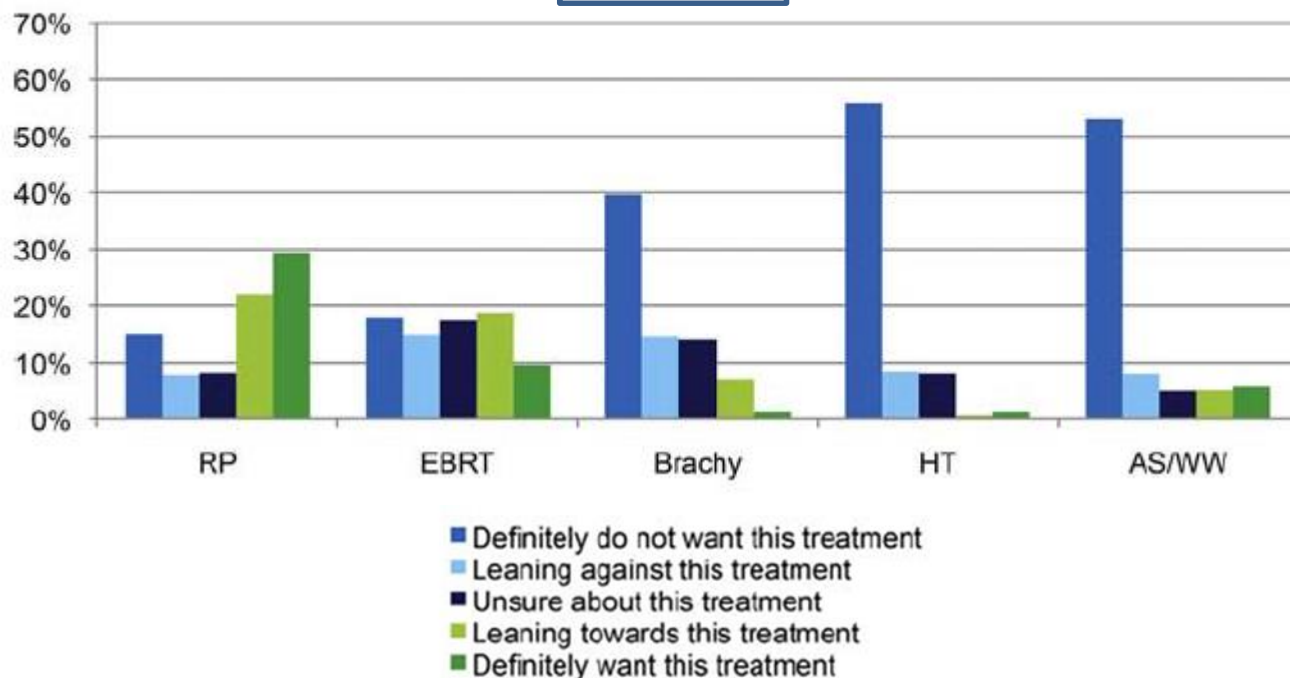
Original article

A prospective cohort study of treatment decision-making for prostate cancer following participation in a multidisciplinary clinic

Lauren M. Hurwitz, M.H.S.^{a,b}, Jennifer Cullen, Ph.D., M.P.H.^{a,b,c},
Sally Elsamanoudi, M.P.H., M.S., M.B.A.^{a,b,d}, Daniel J. Kim, M.D.^d, Jane Hudak, Ph.D., R.N.^d,
Maryellen Colston, R.N.^d, Judith Travis, R.N.^d, Huai-Ching Kuo, M.S.^{a,b},
Christopher R. Porter, M.D., F.A.C.S.^{a,e}, Inger L. Rosner, M.D.^{a,d,*}

Which of the following statements best describe your thinking at the present time about your treatment decision for prostate cancer? (N=925)

Post-Clinic



Original article

A prospective cohort study of treatment decision-making for prostate cancer following participation in a multidisciplinary clinic

Lauren M. Hurwitz, M.H.S.^{a,b}, Jennifer Cullen, Ph.D., M.P.H.^{a,b,c},
Sally Elsamanoudi, M.P.H., M.S., M.B.A.^{a,b,d}, Daniel J. Kim, M.D.^d, Jane Hudak, Ph.D., R.N.^d,
Maryellen Colston, R.N.^d, Judith Travis, R.N.^d, Huai-Ching Kuo, M.S.^{a,b},
Christopher R. Porter, M.D., F.A.C.S.^{a,e}, Inger L. Rosner, M.D.^{a,d,*}

LM. Hurwitz et al. / Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations 34 (2016) 233.e17–233.e25

233.e21

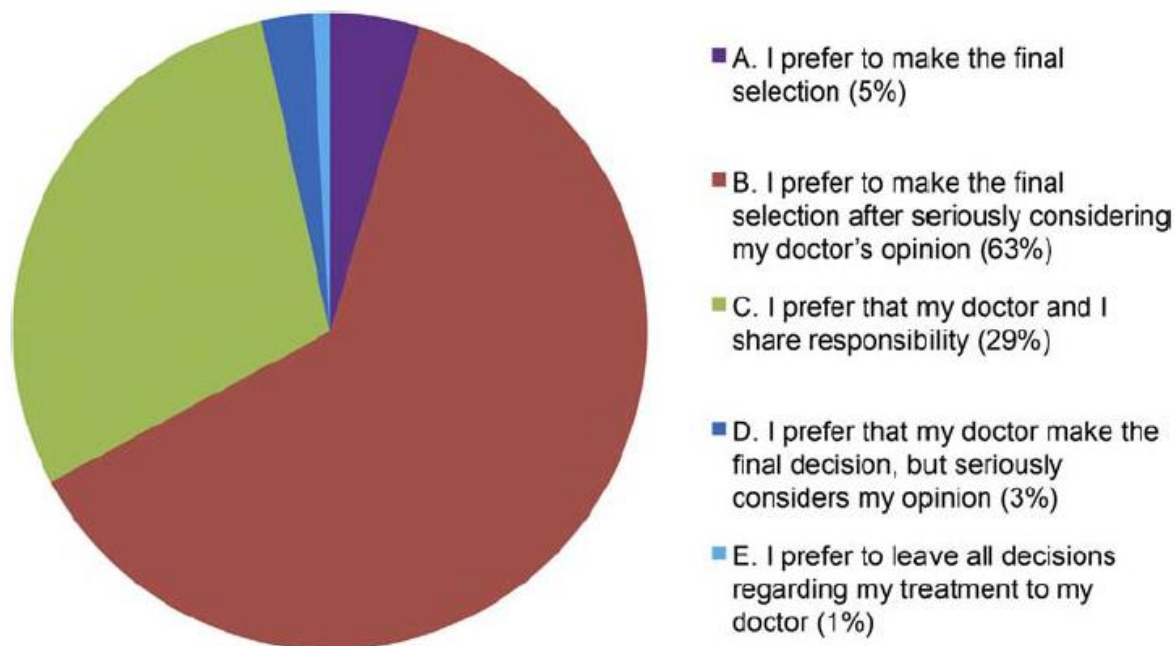
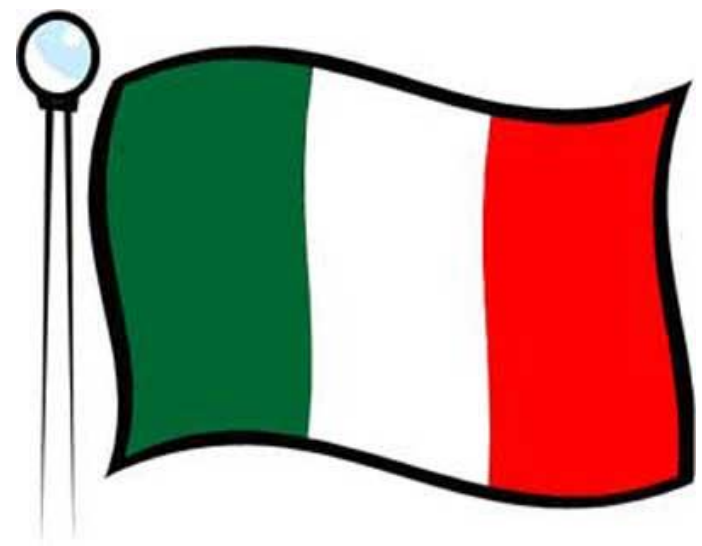


Fig. 2. Control preferences scale. Before attending the multidisciplinary clinic, patients were asked “Which statement best describes your preferences about

Italian Experience



Associazione
Italiana
Radioterapia
Oncologica



**Progetto
Team Multidisciplinare Uro-Oncologico
Una Sfida Comune**



SCIENTIFIC SOCIETIES



Carmine Pinto
Presidente AIOM



Renzo Corvò
Presidente AIRB



Associazione
Italiana
Radioterapia
Oncologica

Elvio Russi
Presidente AIRO



Michele Gallucci
Presidente AURO



Maurizio Tomirotti
Presidente CIPOMO



Vincenzo Mirone
Segretario Generale SIU



Riccardo Valdagni
Presidente SIUrO

Gruppo 1

FINALITA', OBIETTIVI e INDICATORI

Barni Sandro
Colombo Renzo
D'Angelillo Rolando Maria
Ficarra Vincenzo
Mucciarini Claudia
Sabbatini Roberto
Spatafora Sebastiano

Gruppo 3

Organizzazione del tumor board multidisciplinare (TMD)

Antonelli Alessandro
Caffo Orazio
Clerico Mario Alberto
Conti Giario
Jereczek Barbara
Magnani Tiziana
Patriarca Carlo
Petràlia Giuseppe

Gruppo 5

Aspetti Istituzionali

Beretta Giordano Domenico
Brausi Maurizio
Corvò Renzo
Del Vecchio Mario
Fioretto Luisa
Graziotti Pierpaolo
Magrini Stefano
Prayer Tommaso
Ribecco Angela
Rizzotto Antonio
Ucci Giovanni

Gruppo 2

REQUISITI MINIMI

Filippo Alongi
Stefano Arcangeli
Giuseppe Argento
Sergio Bracarda
Beatrice Detti
Giovanni Pappagallo
Giuseppe Procopio
Donata Villari
Alessandro Volpe

Gruppo 4

Gestione economica

Giacomo Novara
Giacomo Carteni
Lorenzo Mantovani
Gianmauro Numico
Giuseppe Sanguineti
Riccardo Santoni

TASK FORCE TMD 2017



TASK FORCE PROSTATA	TASK FORCE RENE	TASK FORCE VESCICA	TASK FORCE TESTICOLO/PENE
GIARIO CONTI	GIACOMO CARTENÌ	RENZO COLOMBO	RICCARDO SANTONI
STEFANO ARCANGELI	FILIPPO ALONGI	WALTER ARTIBANI	OTTAVIO DE COBELLI
SANDRO BARNI	MATTEO BRUNELLI	BARBARA JERECZEK	MAURIZIO COLECCHIA
SERGIO BRACARDA	MARCO CARINI	CLAUDIA MUCCIARINI	UGO DE GIORGI
MAURIZIO BRAUSI	BEATRICE DETTI	ANDREA NECCHI	ROBERTA GUNELLI
ORAZIO CAFFO	LUIGI DA POZZO	MARCO ORSATTI	ALBERTO LAPINI
ROLANDO D'ANGELILLO	CAMILLO PORTA	GIOVANNI PAPPAGALLO	STEFANO PERGOLIZZI
TIZIANA MAGNANI	GIUSEPPE PROCOPIO	PAOLO PUPPO	GIOVANNI ROSTI
ANGELO NASELLI	GIUSEPPE SIMONE	VITTORIO VAVASSORI	ROBERTO SALVIONI
RICCARDO VALDAGNI	MARIA G. VITALE		SILVIA TANA





Progetto
Team Multidisciplinare Uro-Oncologico
Una Sfida Comune

Multidisciplinarietà vettore Multimodalità

