

## RAZIONALE

La calcolosi urinaria, è quanto mai una “pietra” miliare nella patologia urologica. Esistono già tra gli antichi greci i primi “chirurghi” che si sono cimentati con estrazioni di grossi calcoli urinari. Oggi e sempre di più, questa patologia è diventata frequentissima ed inoltre assai varia nelle sue manifestazioni. Ancor più variabili sono le implicazioni cliniche provocate da questi piccoli/grandi intrusi delle nostre vie urinarie; non di rado calcoli anche di pochissimi millimetri generano dolori e complicanze anche molto gravi; mentre calcoli anche di alcuni centimetri rimangono lì, senza minimamente recare alcun disturbo. In prima istanza è il medico curante a dover imbattersi con la gestione del paziente in colica renale, e riuscire quindi a risolvere o attenuare la sintomatologia.

Ancor più frequentemente, l’insorgenza del dolore è talmente acuto e grave che si accede direttamente in Pronto Soccorso. Sede, numero, dimensioni ed eventuali complicanze provocate dal calcolo urinario, questi sono gli elementi che lo specialista dovrà valutare per pianificare il più corretto trattamento terapeutico, sia esso farmacologico che chirurgico. In ambito terapeutico l’innovazione tecnologica ha sicuramente raggiunto livelli un tempo inimmaginabili. Oggi il bisturi ha lasciato il posto alla litotripsia extracorporea, iniziata nel 1980 e tuttora soluzione efficace in casi selezionati e ad una serie di strumenti endoscopici di elevatissima TECNOLOGIA. La chirurgia endoscopica mini-invasiva nella calcolosi urinaria, oggi si avvale di apparecchi di dimensioni tali da risalire le vie urinarie e polverizzare calcoli di alcuni centimetri. Questo è ciò che il paziente ci chiede, rapidità ed efficacia nella risoluzione di un problema spesso così piccolo nelle dimensioni, ma così maledettamente capace di dolori che superano il limite della sopportazione.

# CORSO TEORICO-PRATICO DI ENDOUROLOGIA

L’AQUILA

**29-30 SETTEMBRE 2022**

Hotel “Dimora del Baco”  
(sessione teorica)

Ospedale civile “San Salvatore”  
(sessione pratica)

CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE DI:



**Responsabile Scientifico:**  
**ALFONSO BORIS DI PASQUALE**



Via F. Ferrucci, 73 59100 Prato  
Tel 0574 527949 Fax 0574 636250  
www.partnergraf.it

Provider Standard ECM n. 156

ISCRIZIONI E PROGRAMMA  
AGGIORNATO SUL SITO  
WWW.PARTNERGRAF.IT

IL CORSO È ACCREDITATO PER MEDICI CHIRURGI  
SPECIALISTI IN UROLOGIA CON 13,5 CREDITI ECM



Provider Standard ECM n. 156

# CORSO TEORICO-PRATICO DI ENDOUROLOGIA

## I GIORNO

Giovedì 29 Settembre

*Hotel "Dimora del Baco"  
(sessione teorica)*

**14.30-14.45** Registrazione dei partecipanti

**14.45-15.00** Introduzione  
*Alfonso Boris di Pasquale, Stefano Masciovecchio*

### I SESSIONE

**Docenti:** *Alfonso Boris Di Pasquale, Stefano Masciovecchio*

**15.00-15.15** Litotrixxia: panoramica sulle tipologie di approcci  
ESWL (Extra-corporeal Shock Wave Lythotripsy)  
PCNL (percutaneous nephrolithripsy Retrogada)

**15.15-15.30** ESWL (Extra-corporeal Shock Wave Lythotripsy),  
quando e perché utilizzarla

**15.30-16.00** Strumentazione per Endourologia: ureteroscopi  
semirigidi, flessibili, nefroscopi, colonna endoscopica.

**16.00-16.30** Confronto Mini PCNL (percutaneous nephrolithripsy) vs  
PCNL: quale utilizzare e vantaggi di ciascuna procedura,  
vantaggi del sistema Shockpulse

**16.30-16.45** Coffee Break

**16.45-17.15** Posizione del paziente, metodi di accesso percutaneo e  
metodi di posizionamento dei fili guida

**17.15-18.00** Approccio retrogrado in endourologia e raccomandazioni.  
Vantaggi del laser Soltive

**18.00-18.30** Discussione

## II GIORNO

Venerdì 30 Settembre

*Ospedale civile "San Salvatore"  
(sessione pratica)*

### II SESSIONE

**Operatori:** *Alfonso Boris Di Pasquale, Stefano Masciovecchio*

**08.30-17.30** Live Surgery  
Mini PCNL (percutaneous nephrolithripsy)  
ECIRS (Endoscopic Combined IntraRenal Surgery)  
Ureterolitotrixxia  
TURP

**17.30-18.00** Chiusura dei lavori e  
test di verifica dell'apprendimento

Responsabile Scientifico:

***Alfonso Boris Di Pasquale***