

Abstract n. 85 Video

CISTECTOMIA RADICALE CON NEOVESCICA ORTOTOPICA A "MERCEDES" : 11 ANNI DI ESPERIENZA PERSONALE

Naccarato G., Voria G., de Santis C., Guglielmino S., Ravaziol R., Berardi A. e Carbonaro F.

Ospedali Riuniti Frascati-Marino

Obiettivi: La creazione di un serbatoio ortotopico dopo cistectomia radicale rappresenta la soluzione chirurgica di scelta in pazienti selezionati con carcinoma vescicale infiltrante. Dal 1994 nella divisione di Urologia degli Ospedali Riuniti Frascati-Marino si eseguono routinariamente cistoprostatectomie radicali con confezionamento di neovescica ortotopica ad "mercedes".

Materiali e Metodi: Sono stati studiati 103 pazienti sottoposti a cistectomia radicale con confezionamento di neovescica ortotopica a "mercedes" tra il 1 gennaio 1995 ed il 31 dicembre 2005 negli Ospedali riuniti Frascati-Marino. L'età media è stata 63 aa (min. 38 anni, max 72 anni). Di questi, 89 individui di sesso maschile e 14 di sesso femminile. L'intervento di cistectomia viene eseguito secondo la tecnica di Schlegel e Walsh. La creazione della neovescica inizia attraverso l'isolamento di circa 40 cm di ileo, ad una distanza di 15-20 cm dalla valvola ileocecale. L'ansa ileale isolata viene imbastita ad "mercedes", con tre coppie di segmenti della lunghezza di 7-8 cm l'uno. Ogni coppia viene detubularizzata e riconfigurata con Stapler meccanica o con suture a mano. Il punto più declive della neovescica viene anastomizzato all'uretra con 5 punti in acido poliglicolico 2-0, su catetere 20-22 ch in silastic. I due bracci superiori della neovescica vengono successivamente fissati ai muscoli psoas con 1 o 2 punti in acido poliglicolico 0. Gli ureteri, precedentemente isolati e spatulati, vengono anastomizzati sui due bracci superiori con tecnica di Nesbit diretta, previo posizionamento di cateterini di "Bracci" 8-10 ch. Si posiziona epicistostomia di sicurezza. Si rimuovono i cateterini ureterici in decima giornata. Il catetere vescicale viene rimosso in quattordicesima giornata, previo controllo cistografico.

Risultati: Dei 91 pazienti, 83 sono stati seguiti con un follow-up minimo di 12 mesi, 47 per almeno 24 mesi, 6 pazienti con follow up di 11 anni. Non sono state riscontrate complicanze chirurgiche importanti né complicanze metaboliche. In 5 pazienti è stata diagnosticata una stenosi dell'anastomosi uretrovescicale (5%) a tre mesi dall'intervento, un reflusso vescico-ureterale con ureteroidronefrosi è stato riscontrato in 3 pazienti (3%), in 6 pazienti (6%) è stata riscontrata una stenosi dell'anastomosi uretero vescicale. La capacità vescicale media ad 1 anno è stata 379 ml, con pressione vescicale media alla massima capacità di 18 cmH₂O. La continenza diurna è stata soddisfacente nel 71% dei pazienti ad 1 anno di follow up e nell'80% dei pazienti seguiti per 2 anni. Non è stata riscontrata una differenza statisticamente significativa nel tipo e numero di complicanze tra uomini e donne.

Conclusioni: La neovescica ortotopica ad mercedes si mostrata un'ottima alternativa a neovesciche ortotopiche quali la Studer o la VIP, per le ottime capacità di serbatoio continente, per la buona compliance, per il ridotto tasso di complicanze a breve e lungo termine e per la relativa semplicità di esecuzione.

Abstract n. 86 Poster

SEROUS CYSTADENOMA OF THE EPIDIDYMIS OF COMMON EPITHELIAL OVARIAN TYPEKlimis T.¹, Vlachos P.², Panopoulos I.², Kokotas N.²¹Department of Pathology and ²Urology, 3rd Hospital of Social Insurance Institute, Athens, Greece

Cystadenoma of the epididymis is an extremely rare benign neoplasm, and the literature contains only sporadic case

reports of such tumors. The tumor appears as a cystic mass up to several centimeters in diameter with papillary proliferations. Only the previous report of pure (non papillary) cystadenoma of the epididymis was found during a literature search. We report the case of an 83-year-old man who presented with asymptomatic enlargement of the right testis since 2 years. Clinical examination revealed a firm, smooth swelling, replacing the upper part of the testis. Ultrasound examination of the scrotum revealed a cystic lesion in relation to the epididymis. On surgery, the cyst, 5cm in greater dimension and the adjacent portion of the epididymis were surgically removed.

Histological examination showed a unilocular cyst lined by cuboidal or columnar epithelium containing ciliated cells mostly arranged in a single layer. Immunohistochemically (I.H.Ch) tumor cells were positive for Cytokeratine AE1/AE3 and EMA, strongly positive for CK7, PR,AR,ER,Ca-125, Vimentine and S-100 protein. The cells didn't stain for CK20, ED10 and CEA. Morphologic and IHCh features suggested a mullerian differentiation originated from vestigial remnants of Muller duct, ruling out a benign cystic lesion of Wolffian duct origin. The differential diagnosis to spermatocele is discussed.

Abstract n. 87 Poster

PRIMARY CLASSIC PENILE KAPOSI'S SARCOMA IN AN ELDERLY HIV-NEGATIVE PATIENTMargaritopoulou A.¹, Klimis T.², Panopoulos I.¹, Kokotas N.¹¹Department of Urology and ²Pathology, 3rd Hospital of Social Insurance Institution, Athens Greece

Kaposi's Sarcoma is an unusual vascular tumor characterized by multiple reddish blue nodules, which usually present on the skin of the lower and upper extremities. During the last two decades, with the large increase in the incidence of this tumor associated with Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), there has been an increasing number of cases with KS presenting on the skin of the genital tract.

A review of the literature indicates that in a small number of cases the KS HHV-8+ was revealed in seronegative patients for HIV. We report the case of a 91-year old man who presented 2 years ago with an asymptomatic tumor on the inner layer of the prepuce. Physical examination revealed the presence of two nodules, one pedunculated on the inner layer of the prepuce, 1,5 and 0,5 cm in greater diameter which were existed within free surgical margins.

Histological examination of the tumor showed the morphological and immunohistochemical features of Kaposi's Sarcoma. A PCR also revealed the HHV-8. A complete physical examination revealed no other pathological findings. Repeated serologic examination with ELISA and Western Blot which was done in two occasions with a 6 month interval, was negative for HIV. The patient received no further treatment and 1 year later he is in good condition.

Abstract n. 88 Comunicazione

RUOLO PROGNOSTICO DELL'INVASIONE PERINEURALE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A PROSTATECTOMIA RADICALE CON STADIO PATOLOGICO T2

Masieri L., Carloni M., Minervini A., Ierardi A., Rossetti M.A., Nesi G., Carini M., Serni S.

Clinica Urologica I, Dipartimento di Area Critica e ¹Dipartimento di Patologia Umana e Oncologia, Università degli Studi di Firenze

Introduzione: Lo scopo del presente studio è stata l'analisi del possibile ruolo predittivo di ripresa biochimica di malattia dell'invasione perineurale valutata sullo specimen anatomopatologico di pazienti sottoposti a prostatectomia radicale con neo-

plasia in stadio pT2. Abbiamo inoltre valutato le correlazioni con variabili di importanza nota come il PSA preoperatorio, il Gleason score, lo stadio (pT2a, pT2b, pT2c).

Materiali e Metodi: Sono stati valutati retrospettivamente i dati clinici ed anatomopatologici relativi a 186 pazienti (età media 64 anni) sottoposti tra il 2000 ed il 2005 a prostatectomia radicale per adenocarcinoma prostatico senza terapia neoadiuvante o adiuvante, con stadio pT2N0 e follow-up minimo di 6 mesi. Sugli specimen del campione in studio è stata valutata specificatamente la presenza di invasione perineurale (PNI) intraprostatica. Il PSA preoperatorio medio era 9.7 ng/ml (range 3.5-33.5, in 126 pazienti < 10, in 50 compreso tra 10 e 20, in 10 > 20). Il Gleason score (GS) era 2-6 in 112 (60.2%), 7 in 64 (34.4%), 8-10 in 10 (5.4%) pazienti. In 26 pazienti (14%) lo stadio era pT2a, in 127 (68.3%) pT2b, in 33 (17.7%) pT2c. In 4/186 pazienti (2.1%) erano presenti margini positivi. In 106 pazienti era presente PNI (57%). Abbiamo valutato con il metodo di Kaplan-Meier la ripresa biochimica di malattia (PSA > 0.2 ng/ml in due determinazioni consecutive) e le correlazioni esistenti con le variabili: PSA, GS, Stadio, stato dei margini, PNI. La significatività statistica è stata verificata con il Logrank test.

Risultati: Il follow-up medio è stato 24.4 mesi (range 6-73). Complessivamente 11 pazienti sono andati incontro a recidiva biochimica dopo un periodo medio di 24.1 mesi (range 7-59) dall'intervento, 1 senza PNI e 10 con PNI. La sopravvivenza attuariale libera da ripresa biochimica a 36 e 60 mesi per l'intero campione studiato è rispettivamente del 88.3% e 79.5%. La sopravvivenza attuariale libera da ripresa biochimica di malattia a 3 anni nei pazienti rispettivamente PNI negativi e positivi è risultata rispettivamente del 94.4% e 85.2%. All'analisi statistica univariata tale differenza è risultata statisticamente significativa ($p < 0.05$). Contrariamente gli altri fattori analizzati (PSA, GS, Stadio), non hanno permesso di stratificare i pazienti in gruppi a rischio differenziato di ripresa di malattia.

Conclusioni: Da nostri dati emerge come nonostante la brevità del follow-up non permetta di confermare il ruolo prognostico di fattori predittivi di ripresa di malattia di documentata importanza, la presenza di invasione perineurale, anche dopo un follow-up medio di soli 24 mesi, ha reso possibile stratificare i pazienti con malattia patologicamente organoconfinata in due gruppi con rischio di ripresa di malattia significativamente diverso. Questo suggerisce che tale parametro potrebbe integrarsi con i fattori prognostici uniformemente accettati per la valutazione prognostica di questo sottogruppo di pazienti.

Abstract n. 89 Poster

STUDIO DELL'ESPRESSIONE RICORRENTE DELLA FUSIONE TRA IL GENE TMPRSS2 ANDROGENO-RESPONSIVO E I FATTORI DI TRASCRIZIONE DELLA FAMIGLIA ETS IN CARCINOMI PROSTATICI UMANI

Serni S., ¹Bonaccorsi L., Masieri L., ¹Nuti F., ¹Krausz C., ²Nesi G., Ierardi A., Rossetti M.A., Minervini A., ¹Baldi E., Carini M.

Clinica Urologica I Dip. di Area Critica Medico-Chirurgica; ¹Dip. di Fisiopatologia Clinica, Unità di Andrologia; ²Dip. di Patologia Umana e Oncologia, Università di Firenze

Introduzione: Uno dei principali obiettivi della ricerca in oncologia è quello di identificare le alterazioni genetiche responsabili dello sviluppo della neoplasia. Recentemente per quanto concerne il carcinoma prostatico l'attenzione si focalizza sull'espressione di due fattori di trascrizione, ERG ed ETV-1, membri della famiglia dei fattori ETS, e sulla loro interazione con il gene TMPRSS2 che codifica una proteina trans-

membrana di tipo 2 regolata dal controllo degli androgeni. Lo studio di riarrangiamenti cromosomici ricorrenti ha permesso di identificare i geni coinvolti nella cancerogenesi di sarcomi, leucemie e linfomi. Lo scopo del presente studio è stato quello di valutare l'over-espressione dei geni ERG o ETV-1 su preparati istologici di carcinoma prostatico ottenuti da specimen di prostatectomia radicale e la sua correlazione con il trattamento ormonale neoadiuvante ed i fattori prognostici anatomopatologici.

Materiali e Metodi: Sono stati studiati i campioni relativi a 33 pazienti sottoposti a prostatectomia radicale per adenocarcinoma prostatico. I frammenti ottenuti sono stati immediatamente congelati in azoto liquido e analizzati con utilizzo di una standard reverse-transcription PCR delle fusioni TMPRSS2:ERG e TMPRSS2:ETV1 con successiva elettroforesi dei prodotti ottenuti e PCR quantitativa utilizzando il SYBR Green dye mediante Real Time PCR. I dati di espressione sono stati quindi messi in relazione con i parametri strumentali ed anatomopatologici (PSA, Stadio patologico, Gleason score) e con il trattamento ormonale neoadiuvante.

In particolare 10 pazienti erano stati sottoposti a terapia ormonale preoperatoria (almeno 3 mesi di trattamento con analoghi dell'LH-RH).

Risultati: Complessivamente è stata rilevata una positività di espressione della fusione genica in 22/33 pazienti (66.7%). Nei campioni dove veniva visualizzata una banda netta all'altezza prestabilita il prodotto di PCR ottenuto è stato estratto dal gel e sequenziato. Abbiamo così confermato che i prodotti ottenuti erano caratterizzati dalla fusione tra l'esone 1 completo di TMPRSS2 con l'inizio dell'esone di ERG (71/227). Per quanto riguarda i 10 pazienti trattati preoperatoriamente con ormonoterapia la traslocazione è stata identificata nei preparati relativi a soli 3 pazienti (30%), mentre nei pazienti non trattati si è avuta positività in 19 (82.6%). L'analisi della correlazione con i parametri clinico-patologici disponibili non è stata in grado di identificare relazioni significative.

Conclusioni: I risultati ottenuti confermano che la fusione genica tra il gene TMPRSS2 androgeno-responsivo e i fattori di trascrizione della famiglia ETS in carcinomi prostatici umani è estremamente ricorrente (circa 70% dei casi). Abbiamo osservato inoltre una significativa riduzione della sua espressione nei pazienti sottoposti a terapia ormonale (30% vs 80%). Da questo studio possiamo concludere che nonostante l'esiguità del campione non abbia permesso di trarre risultati definitivi, questa fusione genica potrebbe avere un ruolo importante nello sviluppo e nella progressione del carcinoma prostatico.

Abstract n. 90 Comunicazione

TUMORI DEL TESTICOLO E TRATTAMENTI ANTINEOPLASTICI: EFFETTO SULLA SPERMATOGENESI

Ragni G.¹, Carmignani L.², Serrago M.P.², Gadda F.², Calanna G.¹, Restelli L.¹, Paffoni A.¹

¹U.O. Sterilità di Coppia ed Andrologia; ²U.O. Urologia - Fondazione Policlinico Mangiagalli e Regina Elena, Milano

Introduzione e Obiettivi: Le attuali terapie per pazienti affetti da tumore del testicolo (TT) offrono buoni tassi di sopravvivenza a lungo termine ma hanno il potenziale effetto secondario di indurre soppressione della funzione spermatica. Ai pazienti affetti da TT viene quindi consigliato di effettuare la crioconservazione del liquido seminale (CLS) prima di iniziare i trattamenti chemio/radioterapici. Scopo di questo studio è valutare la condizione seminale di pazienti affetti da TT al momento della diagnosi e dopo le terapie antitumorali.

Metodi: Dal 1986 al 2003 la CLS è stata effettuata prima di qualsiasi trattamento chemio-radioterapico in pazienti affetti da TT: il liquido seminale è stato analizzato secondo i criteri