Boletim Informativo da Associação Portuguesa de Urologia

Director
Francisco Rolo
Editor
Arnaldo Figueiredo
Secretariado
Rogéria Sinigali

Propriedade
Associação Portuguesa
de Urologia
Rua Nova do Almada,
95, 3.° A
1200-288 LISBOA
Tel. 213 243 590
Fax 213 243 599
E-mail:
apurologia@mail.telepac.pt
Site: www.apurologia.pt

CORPOS GERENTES

ASSEMBLEIA GERAL Manuel Mendes Silva Ricardo Correia Carlos Sebastião

CONSELHO DIRECTIVO
Presidente
Francisco Rolo Oliveira
Vice-Presidente
Tomé Lopes
Secretário Geral
Arnaldo Figueiredo
Tesoureiro
José Maria Alves
Vogais
Arnaldo Lhamas
Paulo Vasco
Carlos Silva

José Carlos Amaral

CONSELHO FISCAL

Lino Santos

Vaz Santos

Paulo Rebelo

Suplentes

Eduardo Silva António Filipe Madeira

CONSELHO CONSULTIVO Manuel Mendes Silva Adriano Pimenta Joshua Ruah J Campos Pinheiro



VI Congresso Nacional da APNUG

Dia da Incontinência Urinária 2009

Associados Institucionais da APU

Bolsa de Investigação Jaba - Urologia 2009

Curso Internacional APNUG de Pavimento Pélvico do HESE, EPE

Memórias duma Presidência

Calendário de Reuniões

8

10

12

14

Boletim trimestral - Ano IX - N.º I - Janeiro/Marco 2009



Em 28 de Fevereiro de 2009, decorreu no Hotel dos Templários, em Tomar, o 1º Encontro Nacional sobre Tratamento Hormonal Farmacológico do Carcinoma da Próstata.

Esta reunião, iniciativa do Conselho Directivo da APU, teve como principal objectivo obter uma "fotografia" do que se faz nos Serviços de Urologia do País quanto ao Tratamento Hormonal do Carcinoma Prostático.

Foram contactados 47 Serviços com actividade urológica. Aos respectivos Responsáveis e Directores de Serviço foi solicitado que participassem numa reflexão conjunta, assente numa análise muito simples e sumária daquilo que é feito em cada Serviço sobre o Tema em análise. Para tal, foi entregue a todos os Serviços um pequeno inquérito com 4 perguntas que, pela sua simplicidade, permitissem um preenchimento mais completo, atendendo à habitual sobrecarga de tarefas existentes.

Foi também sugerido que houvesse, sempre que possível, uma participação maior por parte dos Internos neste trabalho.

Tivemos a colaboração do Laboratório Astellas para as fases seguintes do projecto, designadamente na recolha dos inquéritos enviados aos Serviços e na concretização da reunião em Tomar

Os resultados desta iniciativa foram muito estimulantes, sobretudo pelo curto espaço de tempo em que o trabalho tinha de ser concretizado (a iniciativa fora lançada em 12 de Dezembro e havia necessidade de obter os dados para o trabalho estatístico até 31 de Janeiro).

Salientamos, desde já, o interesse que os Serviços demonstraram em participar no Encontro - das 47 cartas enviadas, obtivemos resposta a 32 manifestando interesse em estar presentes. Houve, ainda assim, alguns atrasos no envio dos dados o que fez com que apenas 27 Serviços pudessem ser considerados válidos como objecto de análise e integrados num estudo estatístico.

Salientamos que foi, no entanto, possível obter um número total de 12.535 doentes fazendo Terapêutica Hormonal Farmacológica para Carcinoma da Próstata. Trata-se de um número bastante significativo e que, pensamos, poderá ser muito ampliado numa próxima iniciativa. Estes 12.535 doentes são acompanhados em Serviços Hospitalares que tratam entre 21 (mínimo) e 1648 (máximo).

Há, portanto, uma enorme variação de volume de doentes tratados, que radica nas diferentes condições que cada Serviço

Editorial

dispõe para diagnosticar e tratar o Cancro da Próstata. Esta diversidade de situações e de experiências foi extremamente enriquecedora e muito estimulante para a discussão que se fez no dia 28 de Feyereiro.

Concluiu-se neste levantamento que o tratamento mais utilizado nos Serviços é o Bloqueio Androgénico Completo, com cerca de 59% dos doentes a serem submetidos a esta terapêutica. A seguir, surge a utilização de Análogos do LHRH com 29% e, finalmente, a terapêutica com Antiandrogénios em monoterapia com 14%.

Nas chamadas variáveis qualitativas do inquérito, as respostas dão também uma razoável imagem do que é feito na monitorização destes doentes: a esmagadora maioria - 77% - faz PSA semestral; há 33% que fazem PSA trimestral e 3% anual (a ultrapassagem dos 100% no somatório tem a ver com a existência de Serviços com mais de uma resposta). 92% dos doentes não faz doseamento da Testosterona Plasmática, havendo 8% que faz, sobretudo em situações de "resistência" à terapêutica.

Outras conclusões do inquérito, que tencionamos enviar aos Serviços com maior detalhe, pôde ainda saber-se que há cerca de 10% do total de doentes nos Serviços a serem submetidos a Bloqueio Intermitente e, respondendo a uma outra pergunta do Inquérito, da totalidade de doentes a fazerem Terapêutica Hormonal Farmacológica, cerca de 8% tinham sido previamente submetidos a Prostatectomia Radical, tendo a doença posteriormente progredido.

O Encontro, como referimos, teve uma participação intensa e entusiástica de 32 Serviços dos 47 possíveis o que permitiu realizar uma fecunda troca de ideias entre Urologistas trabalhando nas condições mais diversas.

Pudemos aperceber-nos da existência de sérios problemas que alguns Urologistas têm de enfrentar em hospitais onde emerge agora uma nova área médica, designada por Oncologia Médica, que, aqui e ali, aliada às Administrações, pratica a usurpação de funções dos Urologistas, pretendendo liderar áreas onde não tem de actuar. Pensamos que o tratamento médico do Cancro da Próstata é uma área da responsabilidade do Urologista e assim deve continuar, mas para tal é necessário que sejamos nós a dinamizar o estudo, a investigação e a terapêutica de quem sofre desta doença.

Entendemos que é fundamental aproveitar o trabalho realizado e a rede de Serviços já mobilizados, ampliá-la e melhorar muito a recolha de dados para que, no próximo ano, se esse objectivo estiver nas linhas de orientação do Conselho Directivo a eleger em Junho, avançar com um 2º Encontro mais sólido, aperfeiçoado e cujas conclusões sejam ainda mais úteis para a Urologia Portuguesa.



Programa Provisório

Quinta-feira, 4 de Junho

Abertura do Secretariado

Abertura do Congresso

Mesa Redonda

HBP - Onde estamos e para onde

Chairman / Co-Chairman:

Hélder Monteiro / Almeida Santos

Tratamento médico – Que novidades? Palma Reis

Tratamento minimamente invasivo – Oue RETUP?

Aurélio Silva

Tratamento minimamente invasivo -

Que Laser?

Fernando Sancha

Exposição dos Cartazes (Sala B) 9:40h

Conferência

Cancro da Próstata

Chairman / Co-Chairman: Alfredo Mota / Campos Pinheiro

State of Art

Herbert Lebor

Mesa Redonda

Marcadores no cancro da próstata

Chairman / Co-Chairman: Arnaldo Lhamas / José Neves A Visão do Urologista

Pedro Nunes

A visão do Patologista Frederico Valido

Genética - Novos marcadores

Purificação Tavares

10:50h Café

Mesa Redonda

Biópsia Prostática e Histografia

Chairman / Co-Chairman: Vaz Santos / Tiago Sobral

Pedro Oliveira

Futuro

F. Algaba

Histografia

Mark Emberton

Simpósio (Sala B)

Tratamento mini-invasivo de incontinência urinária feminina "Mini-Arc" e tratamento miniinvasivo de prolapsos "Elevate"

Palestrante a designar

12:00h

Sessão Solene – Homenagens

Vaz Santos, Francisco Rolo, Tomé Lopes, Teresa Sustelo (HSJ), Presidente da ARS do Centro, e Ministra da Saúde

12:30h

Simpósio Janssen - Cilag

13:20h

Almoco

Discussão dos Cartazes (Sala B)

Tomás de Azevedo, Paulo Vasco

14:30h

Conferência

Tratamento do Carcinoma da Próstata Avançado - Alternativas

Terapêuticas

Chairman / Co-Chairman:

Gomes de Oliveira / Garção Nunes

Hormonoterapia

Calais da Silva

Ouimioterapia

Nuno Vau

14·50h

Conferência

Tumor do Urotélio

Chairman / Co-Chairman:

Paulo Ravara / Nelson Menezes

Endoscopia com ultravioleta e PDD

Paulo Guimarães

15:00h

Conferência

Carcinoma das Células Renais Metastizado

Chairman / Co-Chairman:

Alberto Koch / Eduardo Cardoso Oliveira

Carcinoma das Células Renais -

Terapêutica Alternativa

Vítor Oliveira

Carcinoma das Células Renais -

Terapêutica Médica

J. J. Patard

Discussão dos Cartazes (Sala B)

La Fuente de Carvalho, Belmiro Parada

Comunicações Orais

Mário Cerqueira, Quínideo Correia, Eduardo Silva

Congresso da Associação Portuguesa de Urologia 2009

16:30h Café

16:55h

Comunicações Orais Manuel Rebimbas, Américo Santos, Branco

16:55h

Discussão dos Vídeos (Sala B)

Fernando Ferrito, Avelino Fraga, Luís Costa

Simpósio Lusófono

Chairman / Co-Chairman: Mendes Silva / Francisco Rolo

José Carlos de Almeida, Sidónio Monteiro, Nilo Borja, Igor Vaz, Edgar Silveira

17:55h

Curso de Ureterorenoscopia - Wolf

(Sala Endotrainers) (Inscrições limitadas) Michael Straub

18:45h

Encerramento dos trabalhos

Sexta-feira, 5 de Junho

Abertura do Secretariado

Mesa Redonda

Urologia Feminina e Incontinência Urinária Masculina

Chairman / Co-Chairman:

Francisco Cruz / Luís Abranches

Bexiga Hiperactiva – Tratamento médico Carlos Silva

Bexiga Hiperactiva – Toxina botulínica e neuromodulação

Castro Díaz

Incontinência urinária de stress Feminina /

Prolapso urogenital

Vincent Delmas

Incontinência urinária pós-prostatectomia

radical - Que terapêutica?

Francisco Martins

Mesa Redonda Disfunção Sexual

Chairman / Co-Chairman:

Rocha Mendes / Filinto Marcelo

Masculina – Oue há de novo?

La Fuente de Carvalho

Masculina – Tratando o que é intratável

Eduardo Ruiz Castañé

Feminina

Raphael Carrion

10:25h

Café

10:55h

Simpósio KTB

Reeducação e recuperação sexual após tratamento do carcinoma da

Raphael Carrion e Eduardo Ruiz Castañé

11.45h

Mesa Redonda

Trauma em Urologia -Politraumatizado / latrogénico

Chairman / Co-Chairman:

Real Dias / Serra Matos

Rim

José Maria Alves

Bexiga

Fortunato Barros

Escroto e Uretra

José Luís Barreto

12:30h

2.º Simpósio SINUG/APU

Chairman / Co-Chairman:

Mário João Gomes / António Queimadelos /

Camilo Esteves

Dores urogenitais: Conceito e taxinomia Jesus Salinas

Neuropatia do pudendo – Fundamentos anátomo-fisiológicos

Mário João Gomes

Neuropatia do pudendo - Diagnóstico e

tratamento

António Adot

Neuropatia do pudendo - Casos clínicos Pedro Araño

13:40h

Almoco

14·45h

Comunicações Orais

Carrasquinho Gomes, Rui Prisco, Carlos Jesus

15:45h

Café

16:15h

Comunicações Orais

Luís Ferraz, Rui Sousa, Paulo Vale

Encerramento dos trabalhos

17:30h

Assembleia Geral e Assembleia **Eleitoral**

21:00h

Jantar de Encerramento e entrega de prémios aos melhores

trabalhos

Sábado, 6 de Junho

Abertura do Secretrariado

8:30h

Mesa Redonda

Tratamento do carcinoma da próstata localizado - Opções

terapêuticas

Chairman / Co-Chairman:

Vilhena Ayres / Campos Pinheiro

Prostatectomia radical – Cirurgia aberta

Vincent Delmas

Prostatectomia radical extraperitonial

laparoscópica J. Stolzenburg

Braquiterapia Stephen Machtens

Radioterapia externa

lusto Ugidos Crioterapia

Reis Santos

Hifu e terapêutica focal

Mark Hemberton

9.55h

Mesa Redonda

Laparoscopia Chairman / Co-Chairman:

Rui Santos / João Varela

Clássica /Hand assisted

Arnaldo Figueiredo

Robótica - Prós e contras

Humberto Villavicencio

10.25h

Conferência

Estado da Arte

Chairman / Co-Chairman:

Margarida Roldão / Sofia Capela Macedo

Avanços da imagem no diagnóstico e

tratamento da lítiase

Eng.a Ana Chaves

10:50h

Café

11.25h

Mesa Redonda Litíase renal e uroteral

Chairman / Co-Chairman:

Tomé Lopes / Joshua Ruah

Ureterorrenoscopia

Nagaraja Rao **LEOC**

Hans Goran Tiselius

Cirurgia percutânea no adulto e na

crianca

Kemal Sarika 12:05h

Ponto contra ponto Stent - Sim ou não?

Sim

Nagaraja Rao

Não

Hans Goran Tiselius

Encerramento do Congresso

Convocatória de Assembleia Geral

Ao abrigo dos artigos 23° e 24° dos estatutos e o artigo 3.° do Regulamento Eleitoral da Associação Portuguesa de Urologia convocam-se todos os associados para uma Assembleia Geral e Eleitoral a realizar-se no decorrer do Congresso APU 2009, no dia 5 de Junho de 2009, às 17:30 horas, na Sala Principal de Reuniões do Hotel The Westin CAmpoReal no Turcifal, com a seguinte Ordem de Trabalhos:

- Leitura e aprovação da acta da assembleia anterior
- Leitura e aprovação dos relatórios de actividades e contas
- Aprovação de novos associados e associados institucionais
 - 4. Outros assuntos
- 5. Assembleia Eleitoral Biénio 2009-2011

Se à hora marcada não se verificar a presença do número mínimo de associados estipulado por lei a Assembleia reunirá meia hora depois, independentemente do número de associados presentes ou representados.

Lisboa, 31 de Marco de 2009

Harust breeze like

Manuel Mendes Silva

Presidente da Assembleia Geral

I.º Encontro Nacional sobre Tratamento Hormonal Farmacológico do Carcinoma da Próstata

Realizou-se no passado dia 28 de Fevereiro, em Tomar, o "1.° Encontro Nacional sobre Tratamento Hormonal Farmacológico do Carcinoma da Próstata".

Nesta reunião, organizada pela Associação Portuguesa de Urologia, estiveram representados 31 Serviços de Urologia de Norte a Sul do País, Madeira e Açores.

Os urologistas partilharam a sua experiência no Carcinoma da Próstata, nomea-

damente em relação ao tratamento e monitorização dos doentes com esta patologia. Foi realçada a importância da monitorização dos níveis séricos de Testosterona para avaliar a resposta do doente à terapêutica.

Foi também apresentado o programa de formação médica contínua, Oncoforum Urology, desenvolvido e patrocinado pela Astellas Farma, o qual pretende ir ao encontro da necessidade dos urologistas de constante actua-

lização científica relevante para a prática clínica. O site www.oncoforum.org disponibiliza a estes especialistas, sob a forma de slides em powerpoint editáveis, os highlights dos principais congressos urológicos e oncológicos (EAU, AUA, ASTRO e ASCO) no que se refere à urologia oncológica: carcinomas da próstata, testículo, pénis, rime bexiga.

Este encontro t<mark>eve o</mark> apoio da Astellas Farma.

Patrocínio Científico Concedido pela APU

2ªs Jornadas Urologia e os Cuidados de Saúde Primários

13 e 14 de Fevereiro de 2009 Auditório dos HPP Norte-Boa Vista Organização: Dr. Adriano Pimenta

V Jornadas de Urologia de Coimbra em Medicina Familiar

27 e 28 de Fevereiro de 2009 Hotel D. Luís em Coimbra Organização: Prof. Doutor Alfredo Mota

Encontro Nacional sobre Tratamento Hormonal do Carcinoma da Próstata

28 de Fevereiro de 2009 Hotel dos Templários em Tomar Organização: Dr. Paulo Vasco

Curso do IEM sobre Carcinoma da Próstata

6 e 7 de Março de 2009 Auditório da Universidade Lusófona Organizacão: Prof. Doutor Matos Ferreira

IV Curso de Urologia Básica para Especialistas em Medicina Geral e Familiar

26 de Março, 2, 9 e 16 Abril de 2009 Auditório GSK no Porto Organização: Prof. Doutor Mário Reis

IX Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Familiar

26 e 27 de Março de 2009 Hotel Altis Park em Lisboa Organização: Dr. Manuel Mendes Silva

VI Congresso Nacional da APNUG



Foi com um número de inscritos muito acima das expectativas que se realizou o VI Congresso da APNUG, no Hotel Meliá Ria de Aveiro, nos dias 30 e 31 de Janeiro.

Subordinado aos temas principais da Incontinência e da Disfunção do Pavimento



Pélvico e tendo como Presidente da Comissão Organizadora a Dra. Liana Negrão, o evento constituiu-se num sucesso sem precedentes.



Dia da Incontinência Urinária 2009

Para assinalar o Dia da Incontinência Urinária – 14 de Março – este ano a APU, e a APNUG em parceria com a ANF e os Laboratórios Astellas, distribuiu 250.000 folhetos ilustrativos e 5.000 cartazes pelos hospitais, centros de saúde e farmácias de todo país.

Em parceria com a Agência de Comunicações Best News fez ampla divulgação pelos média:

Televisão

- Sic Notícias Edição da Manhã (Um médico convidado do H. Garcia de Orta falou sobre o tema) – 8 Março
- RTP 2 Sociedade Civil (Prof. Dr. Paulo Dinis) – 11 Março
- Sic Mulher Mundo das Mulheres (Programa dedicado à IU.
 Convidados: Dr. Abranches Monteiro e 2 testemunhos de IU) – I2 Março
- RTP I Bom Dia Portugal (Dr. Tomé Lopes) – 13 Março
- TVI Você na TV (Dr. Vaz Santos e 3 testemunhos de IU) – 13 Março
- TVI Jornal Nacional (Prof. Paulo Dinis e I testemunho de IU) – I4 Março

Imprensa

- Saúde e Bem Estar I Março (artigo feito com base no dossier de patologia enviado)
- Correio da Manhã (Entrevista a Ana Rodrigues (testemunho de IU), Dra. Lígia Almeida, e Dr. Francisco Rolo – 8 Marco
- Ana II Março
- Lusa 2 takes a 13 Março
- Jornal de Notícias 14 Março
- Notícias Sábado 14 Março
- Pais&Filhos Entrevista a Dr. Francisco Rolo
- Crescer Entrevista a Prof. Dr. Paulo Dinis
- Prevenir Artigo revisto pelo Dr. Francisco Rolo

- Jornal Centro de Saúde Entrevista a Dra. Lígia Almeida
- Mundo Médico Guião de Andrologia/Urologia (Entrevista a Dr. Francisco Rolo)
- Tempo Medicina

Rádio

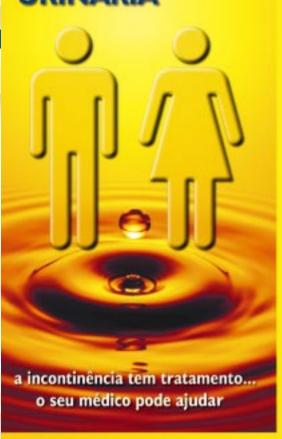
- Rádio Clube Português (Dr. Francisco Rolo) – II de Março
- TSF (Prof. Paulo Dinis, Dr. Vaz Santos e Dra. Lígia Almeida) – 13 de Março

Internet

- Saúde Global
- Portugal Diário
- Açoriano Oriental
- Correio do Minho



14 de Março de 2009 **INCONTINÊNCIA** URINÁRIA



INCONTINÊNCIA URINÁRIA



O que é?

Chama-se incontinência urinária a qualquer perda involuntăria de urina.

A incontinência atinge cerca de 20% da população. tendo custos sociais e económicos elevadissimos.

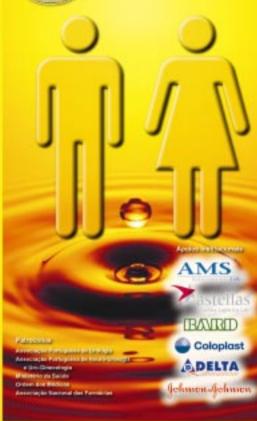
Interfere com a vida familiar e social, causa embaraço, afecta a auto-estima e diminui de forma marcada a qualidade de vida

Ha várias causas para a incontinência e algumas delas. são facilmente curáveis.

O seu médico pode crientar para o tratamento e possibilitar a cura ou reduzir os incómodos e as limitações que a incontinência causa na sua vida diária.







Incontinência por Imperiosidade

Neste tipo de incontinência a perda de urina é precedida. ou acompanhada de uma vontade súbita, forte e imperiosa para urinar (imperiosidade) que obriga a intercomper il que està a fazer para ir urinar. As pessoas têm receio de sair de casa e vêem-se frequentemente em situações embaraçosas no trabalho ou na sua vida social.



Este tipo de incontinência é o sintoma de uma doença. da bexiga a que damos o nome de Bexiga Hiperactiva e que se caracteriza por:

- e perder unha por não conseguir ter tempo para chegar à casa de banho
- · começar a perder urina ao chegar ao elevador. au tentar meter a chave na porta de casa, ao ouvir água a correr ou ao mexer em água
- · urinar muito frequentemente, mais de oito vezes nas 24 horas
- · acordar muitas vezes durante a noite para urinar

Incontinência de Esforço

Nesta situação há perda de unina com um esforco abdominal e sem que se tenha sentido qualquer vontade de urinar (a pressão no abdômen simplesmente vence a dos mecanismos de continência)



- nas mudanças de posição (pôr-se em pé por exemplo).
- · a fazer ginástica, a correr, ao subir escadas, ao levantar pesos e, em casos mais avançados, até ao andar

Incontinência Mista



Por veges as duas situações podem coexistir. Assim as pessoas têm perdas porque fazem um enforço abdominal e têm também perdas associadas a vontade imperiosa de urinar,

O seu Médico pode Ajudar

O seu médico de familia estara habilitado a orientá-lo para um especialista ou a propor-lhe um tratamento de acordo com o tipo de incontinência diagnosticado

- A incontinência por imperiosidade pode ser controlada por medicamentos específicos que actuam no musculo da bexuga, nos esfincteres ou em ambos.
- A incontinência de esforço pode ser tratada; na majoria dos casos, com cinirwa.
- Na incontinência mista o tratamento. com medicamentos tem que ser tentado antes de qualquer correcção cirtirgica.
- A fisiocerapia com exercicios de estimulação. dos músculos pélvicos pode ajudar a reforçar os mecanismos de encerramento da bexiga. Estes exercícios são úteis não só na incontinência. de esforço mas também na incontinência por imperiosidade.

Ao mesmo tempo que faz uma qualquer terapéutica, há algumas medidas que, apesar de simples, podem trazer beneficio:

- · diminuir ou controlar a ingestão de liquidos
- e evitar comer alimentos que possam irritar a bexiga como picantes, condimentos, café, bebidas gaseificadas e bebidas alcoólicas
- zelar por um bom funcionamento intestinal
- nao adiar muito a miccao para não dilatar a bexiga e urinar em intervalos regulares
 - por exemplo de 4 em 4 ou de 5 em 5 horas



Memórias duma Presidência

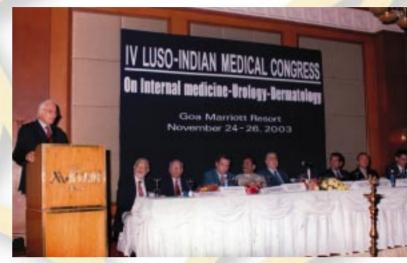
Na sequência do artigo publicado no número anterior, continuamos com algumas memórias lusófonas e iberoamericanas, depois das da Europa, Espanha, Brasil e Cabo Verde.

(...) Nas Jornadas de Goa de 2003 também a cerimónia de abertura foi presidida pelo Ministro da Saúde de Goa. A língua oficial de Goa é o inglês, falando muita gente o dialecto local, o concanim, e alguns (infelizmente cada vez menos) o português. O ministro, interpretando o sentimento do diálogo luso-goês. falou em inglês, mas disse também algo em concanim e teve a gentileza de dizer também algumas palavras em português (língua que não sabia falar), pois as jornadas eram em português, com algumas conferências em inglês. Ofereci-lhe o livro "História da Urologia Portuguesa e da Associação Portuguesa de Urologia", editada pela APU, da autoria de Carlos Vieira Reis, e uma medalha da APU, o que também faria mais tarde, em situações semelhantes, noutros países lusófonos e iberoamericanos, nomeadamente em Moçambique, Angola e Cabo Verde, Brasil e Argentina, para que a Urologia Portuguesa ficasse representada nas bibliotecas respectivas desses países.

Em Moçambique, em 2005, ao visitar o Serviço de Urologia do Maputo, dirigido pelo Igor Vaz, com patologia tropical variada e complicada, exigindo cirurgia reconstrutiva de alto gabarito, reforçou-se fortemente a ideia da importância do nosso diálogo e colaboração, com o que ambos podemos dar e também receber. Se dermos ciência e tecnologia, receberemos por outro lado muita patologia e experiência. Recordo a admiração do Pedro Vendeira, jovem e promissor, que estava conosco, perante aquelas patologias, e a forma como foram resolvidas.

Eu sempre defendi que um jovem cirurgião faria um currículo invejável e ficaria com uma experiência notável em cirurgia reconstrutiva com um estágio pelos PALOR, pois a patologia nessa área é abundante e diversificada, sendo já muito rara entre nós. E contribuiria, por outro lado, para o desenvolvimento desses países. Blandy, o célebre cirurgião inglês que se especializou em uretra, fê-lo na Índia há 40 anos atrás, e, entre nós, muitos cirurgiões fizeram a sua experiência quando estiveram em África, no serviço militar, nos anos 60 e 70. E, nesses locais, pouco se evoluiu (muitas vezes se involuiu), nestes 40 anos.

Dentro dos episódios "laterais" engraçados, gostaria de referir o que se passou em Vilanculos, pequena cidade 600 Km ao norte de Maputo e que tem um aeroporto que serve Bazaruto, um arquipélago tropical absolutamente maravilhoso, agora turisticamente conhecido, aonde fomos passar uns dias após as jornadas. Tinhamos alugado um pequeno avião, e eu, como presidente das jornadas, era considerado o "chefe do grupo". No regresso a Maputo, e pela primeira e única vez na minha vida, vieram pedir-me boleia, pois havia três ou quatro lugares vagos





Jorn<mark>adas d</mark>e Goa em 20<mark>03</mark>

no avião e isso imediatamente se soube "no sítio". O Director do aeroporto quis falar comigo para me pedir boleia para a filha, que tinha de ir ao médico a Maputo. Claro que acedi desde que houvesse o acordo da equipa de pilotagem e que os outros elementos do grupo não levantassem questão. Na conversa que entretanto tivemos ofereci-lhe o meu cartão, da Associação Portuguesa de Urologia, onde vinha referido "Presidente". Passados uns minutos, sou chamado a um gabinete VIP, aonde me pediu para assinar o livro de honra do aeroporto, ao lado de outras personalidades verdadeiramente VIPs, como por exemplo Mário Soares. Não há dúvida que, para certas pessoas e em certos locais, a palavra "presidente", mesmo que da modesta APU, tem realmente peso. Já também o sentira na Índia, em viagem pelo Rajahstan após as jornadas de 2003, onde o estatuto de "presidente" me deu acesso às suites presidenciais daqueles magníficos hotéis e palácios, duma riqueza e luxo fantásticos. Num desses palácios, os meus (e da Isabel) aposentos, riquissi-



e ex - Presidente da Associação Portuguesa de Urologia

mamente mobilados, eram constituídos por duas salas, uma varanda coberta, o quarto propriamente dito, o quarto de vestir e o quarto de banho... Um luxo mesmo!

Em Angola, em 2006, no Congresso Médico Angolano e Reunião Luso-Angolana, representei a urologia portuguesa. Foi nesse congresso que foi criada a Associação das Ordens dos Médicos da CPLP (Comunidade dos Países de Língua Portuguesa), com a presença dos Bastonários dos vários países lusófonos africanos (Moçambique só mais tarde viria a aderir) e do Brasil (de Portugal estiveram presentes Pedro Nunes, bastonário, Germano de Sousa, anterior bastonário e promotor da ideia, e os presidentes dos conselhos regionais). O programa científico foi variado e interessante e bastante participado. Recordo que, para além das conferências, tive várias participações nas discussões dos temas, e uma das minhas achegas, muito bem aceite, foi, na mesa dirigida pelo Prof. Nuno Grande sobre as relações institucionais na medicina lusófona, realçando o papel das associações científicas nessas relações, o qual não tinha sido referido.

Foi nessa ocasião que se passou aquele episódio engraçado com o urologista angolano Manuel Videira e que já publiquei num BIAPU, em que um angolano com uma enorme elefantíase do escroto, tão grande que se sentava sobre os "ditos", se apresentava na feira, mostrando a sua deformidade e assim ganhando a vida. O facto chegou às autoridades que "obrigaram" o desgraçado a ir ao hospital, onde o Videira o tratou, operando-o com êxito. Mostrou-me as fotografias do antes e do depois, e comentei: - Videira, o caso foi um sucesso mas você tirou o



"ganha-pão" a<mark>o ho</mark>mem... – Engana-se, respondeu-me, estamos em Angola, e o homem agora ganha a vida mostrando uma grande fotografia como estava e exibindo-se como está...

Também em Luanda pude observar uma sinalética da maior simplicidade e eficácia que tenho visto. Foi à entrada do Hospital Militar, em que havia um cruza-

mento em T logo à entrada. Estavam colocadas duas placas em frente, com sentidos opostos. Diziam: para um lado: feridos; para o outro: doentes...

Na Confederación Americana de Urologia, CAU, Portugal entrou em 1947 pelas mãos de Reynaldo dos Santos e Álvaro Sant 'Ana. Nos anos 70 o relacionamento esfriou e só em meados dos anos 90 com Joshua Ruah e Sami Arap se recomeçou a desenvolver. Com Adriano Pimenta, grande amigo de Sami Arap, aprofundou-se o diálogo, e, em 1998, no Congresso da CAU em Cancun, votou-se que Portugal estaria representado no Congresso da CAU de 2000, em Buenos Aires, organizando e moderando uma mesa-redonda com o tema "iatrogenia neuropática em cirurgia uro-genital", e que seria eu o responsável. Assim, escolhi os assuntos a tratar, (baseando-me numa sessão que tinha feito com o Adriano Pimenta num congresso da APU sobre essa matéria) e distribuí-os pelos colegas que os iram apresentar, representando o México, a Argentina, a Venezuela, a Colômbia e o Uruguai.

Tínhamos tido uma reunião preparatória no Congresso Americano, em que nos conhecemos, e a nossa mesa-redonda abriria o XXV Congresso da CAU de Buenos Aires, na plenária. Na véspera, antes do jantar, tive uma reunião com os palestrantes para ultimar pormenores e estava tudo preparado para a manhã seguinte. Qual não é a minha surpresa quando, por volta da meia-noite, o colega mexicano, presidente da Sociedade Mexicana de Urologia, me telefona para o quarto do hotel dizendo-me que, apesar de ter os diapositivos, não se sentia preparado para abordar o tema numa reunião internacional, e que não iria fazer a parte que lhe competia. Embora eu tivesse levado uns diapositivos sobre todos os assuntos a versar, aquilo comprometia tudo o que anteriormente todos tínhamos combinado e preparado, e recordo que estive mais de meia hora ao telefone tentando convencê-lo e demovê-lo daquela decisão de última hora.

Quando desliguei fiquei com algumas dúvidas de que o tivesse conseguido e ainda fui preparar slides para o que desse e viesse... Na manhã seguinte, já todos estávamos na sala e o mexicano não aparecia... Confesso que estava com um aperto no coração, pois era uma reunião internacional em que eu tinha preparado as coisas cuidadosamente e seria vergonha se corresse mal. Já ia avançar para o plano B, com os meus slides, quando o colega apareceu e me declarou que a conversa que tínhamos tido na noite anterior o tinha convencido e que iria apresentar e discutir o tema que lhe cabia, o que aliás fez muito bem. Senti um enorme alívio, e felizmente a mesa-redonda correu muito bem, com excelentes apresentações e uma boa discussão. Fiquei muito amigo de todos os participantes ibero--a<mark>mer</mark>icanos dessa sessão e essa mesa redonda foi uma porta que se abriu para a minha entrada na CAU e para o trabalho que desenvolvi posteriormente.

Outros episódios interessantes poderei contar, mais "caseiros", aqui em Portugal (incluindo a Madeira e os Açores), ou no estrangeiro, se sentir que há interesse na divulgação destas "est<mark>órias". Para já ficam estas "amostras", que, estando na</mark> minha memória, constituem para mim uma riqueza pessoal que gosta<mark>ria de compartilhar e que, eventualmente, terão alguma graça</mark> no "ambiente social" da urologia portuguesa.



Bolsa de Investigação JABA RECORDATI Urologia 2009

Uma iniciativa da Associação Portuguesa de Urologia Data limite para entrega dos projectos: 15 de Outubro de 2009



O valor da Bolsa JABA RECORDATI Urologia 2009 é de 8.000 € (pito mil euros).

Appiar o desenvolvimento da Unologia na sua vertente de Investigação.

TEMA

Um projecto que se enquadre no campo da investigação em Urologia.

DURAÇÃO

A Bolsa tem um carácter nacional anual. Os projectos têm um limite máximo de execução de 18 meses.

CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

Para participar o investigador principal deverá ser membro associado da Associação Portuguesa de Unologia em pleno uso dos seus direitos.

Todos os elementos da equipa de investigação que sejam membros associados da APU terão de ter as quotas anuais regularizadas.

Os projectos de investigação devem ser



APRESENTAÇÃO DAS CANDIDATURAS

Os trabalhos deverão ser enviados para a sede da APU em Lisboa, em suporte informático, stravés do e-mail: apurologia@mail.telepac.pt, até 15 de Outubro de 2009, contendo dois documentos, conforme segue-

DOCUMENTO 1

Identificação e Resumo

- a) Titulo do projecto
- Objectivos
- c) Resumo de até 300 palavras contendo descrição do trabalho
- d) Descrição pormenorizada do trabalho

Orçamento

- a) Custos de materiais
- b) Custos de mão-de-obra
- c) Custos indirectos lanálise estatística, publicação de resultados, etc.)

DOCUMENTO 2

Autores

- a) Titulo de projecto
- b) Nomes do investigador principal e equipa de investigação
- Resumo do currículo científico. dos investigadores
- d) Local de desenvolvimento do projecto

O júri encarregue da selecção dos trabalhos serà designado pelo Conselho Directivo da APU. A decisão do júri é soberana e será comunicada aos concorrentes no prazo de até 60 dias após o término do período de candidaturas.

O bolseiro deverá entregar à APU um relatório da sua actividade de investigação e/ou provade publicação dos resultados obtidos, no prazo máximo de 18 meses.

PUBLICAÇÃO

Os trabalhos realizados com o apoio da Bolsa devem ser obrigatoriamente apresentados na reunião científica principal realizada pelo APU, nomeadamente o congresso nacional.

Os resultados da investigação deverão ser publicados na revista da APU "Acta Urológica".

A JABA RECORDATI, S.A. reserva-se a direito de publicar os resultados do trabalho premiado com a Bolsa.

Em todas as publicações resultantes desta Bolsa deverá figurar o patrocínio da APU e de JABA RECORDATI, S.A.

A candidatura a esta Bolsa implica a aceitação do presente regulamento.

Para toda e qualquer situação não prevista cabe à Direcção da APU a sua resolução.

Para mais informações, contactar:

Associação Portuguesa de Urologia Telf.: 213 243 590 Fax: 213 243 599 www.apurologia.pt

Jaba Recordati, SA

Lagoas Park, Edifício 5, Torre C, Piso 3 2740-298 Porto Salvo

Tel: 21 432 95 00 Fax: 21 915 19 30



Caros Colegas,

O Serviço de Urologia do HESE, E.P.E. organiza, em conjunto com a APNUG, este Curso Internacional de Pavimento Pélvico.

As disfunções do pavimento pélvico são hoje um problema, quase diria, de Saúde Pública, tal a sua prevalência na comunidade.

Os avanços terapêuticos nesta área sucedem-se a uma velocidade que seria impensável há poucos anos atrás.

É urgente que a abordagem multidisciplinar que estas patologias exigem seja "realmente" implantada na nossa prática diária. Esse é, a par da aproximação aos Cuidados de Saúde Primários, um dos nossos desideratos.

O programa do Curso reflecte essas preocupações.

Esperamos sinceramente corresponder às expectativas criadas em torno deste evento e contamos com a presença de todos os que se envolvem na abordagem desta realidade.

Assim, dirijo um apelo aos especialistas (Ginecologia, Cirurgia Geral, Urologia, Fisiatria, Medicina Geral e Familiar) e internos das respectivas especialidades, bem como aos Fisioterapeutas e aos Enfermeiros para que estejam presentes.

Agradeço desde já a vossa participação.



Cardoso de Oliveira Presidente do Curso

Curso Internacional APNUG de Pavimento Pélvico do HESE, EPE

Programa Científico Provisório

18 de Se<mark>tembro. S</mark>exta-feira

CURSO TEÓRICO

08.00h

Abertura do Secretariado

09 00h

Sessão Inaugural

09.10h

Conferência

História da Uroginecologia/ Urologia feminina em Portugal

09.25h

Mesa-Redonda

Pavimento pélvico feminino em Portugal: Presente e Futuro

Situação na Região Norte Situação na Região Centro Situação na Região Sul

10.15h

Mesa-Redonda

Infecções urinárias de repetição: mito ou realidade ?

Diagnóstico ou "super" – Diagnóstico? Tratamento ou "sobre" – Tratamento? Prevenção ou "mini" – Prevenç<mark>ão?</mark>

Conferência

120 anos de história no tratamento

11.00h

Coffee-break

11.30h

Mesa-Redonda

Incontinência urinária feminina I

Anatomofisiologia

Fisiopatologia: Teoria integral - sim ou não? Urodinâmica porquê?

12.15

Mesa-Redonda

Incontinência urinária feminina II

Medidas conservadoras e tratamento médico: o que valem realmente?
Cirurgia clássica: quando actualmente?

Mini-sling<mark>: estado</mark> da arte

Slings: estão em desuso?

Cirurgia laparoscópica: justifica-se? Esfíncter artificial: estado da arte 13.30h Almoço

15.00h

Mesa-Redonda

Incontinência fecal

Avaliação pré-operató<mark>ria e selecção de</mark> doentes Ecografia endoanal

Tratamento cirúrgico

15.50h

Mesa-Redonda

Prolapsos do Pavimento Pélvico.

Quem e quando tratar ?

Visão do Ginecologista

Visão do Cirurgião Geral/Proctologista

Visão do Urologista

Como tratar:

Visão do Ginecologista

Visão do Cirurgião Geral/Proctologista

Visão do Urologista

17.15h

Coffee-break

17.30h

Conferência Magistral I

Bexiga hiperactiva

18.00h

Conferência Magistral II
Disfunção sexual feminina

10 201

Encerramento do Curso teórico e entrega de Certificados

19 de Setembro. Sábado

CURSO PRÁTICO

Transmissão de cirurgias em directo do Bloco Operatório do Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E.

Agentes periuretrais

Mini-slings

Fitas ajustáveis

Redes no pavimento pélvico

Anteriores

Posteriores

Próteses totais

Esfíncter anal artificial



Calendário de Reuniões

- 3 a 10 de Março de 2009
 - 9° Congresso Internacional de Andrologia
 - XIV Congreso Nacional de la Asociación Española de **Andrología**
 - XI Encuentro Ibérico de Andrología
 - IV Encuentro Iberoamericano de Andrología

Barcelona, Espanha Web: www.ica2009.com

- 5 e 6 de Março de 2009
 - II Simpósio Internacional
 - Cirurgia Robótica e Novas Tecnologias em Urologia

Museu Marítimo de Bilbau, Espanha Web: www.congresosxxi.com/ **Ilsimposiu**mcirugiarobotica E-mail: info@congresosxxi.com

- 14 de Março de 2009 Dia da Incontinência Urinária www.apurologia.pt
- 17 a 21 de Março de 2009 24th Annual EAU Congress 10th International EAUN Meeting Stockholm, Suécia
 - Web: www.eaustockholm2009.org
- 25 a 30 de Abril de 2009 **AUA Annual Meeting** Chigago, Ilinois, EUA Web: www.aua2009.org
- 4 a 6 de Junho de 2009
 - Congresso da Associação Portuguesa de Urologia 2009

The Westin Campo Real - Torres **Vedras**

E-mail: apurologia@mail.telepac.pt Web: www.apurologia.pt

- 30 de Agosto a 2 de Setembro
 - 14th Congress of the European **Society for Organ Transplantation**

Web: www.esot.org

E-mail: esot2009@colloquium.fr

29 de Setembro a 3 de Outubro 39th Annual Meeting of the **International Continence Society** São Francisco, EUA

Web: www2.kenes.com

I a 5 de Novembro de 2009 30° Congress of the Société Internationale d'Urologie

Shanghai

Web: www.siucongress.org

7 a 11 de Novembro de 2009 32º Congresso Brasileiro de Urologia

Goiânia, Brasil Web: www.sbu.org.br

Associados Institucionais da APU





































OLYMPUS





















