

BROCHURE DI SERVIZIO



# Ambulatorio Andrologia



1.	Presentazione del Policlinico	pag. 1
2.	Informazioni per l'utente	pag. 3
2.1	Presentazione del servizio	pag. 3
tab. 1	Recapiti telefonici	pag. 3
3.	Le visite ambulatoriali	pag. 4
3.1	Visite ambulatoriali su prenotazione	pag. 4
tab. 2	Prenotare una visita	pag. 4
3.2	Ritiro referti	pag. 5
3.3	Disdetta esami e visite	pag. 5
3.4	Gli interventi in Day hospital	pag. 5
4.	Notizie utili	pag. 6
5.	Attività	pag. 8
6.	Dove siamo	pag. 12
6.1	Come raggiungere il Policlinico	pag. 12
6.2	Posizione del Servizio all'interno del Policlinico	pag. 12

Un cammino che inizia da lontano. Da Casa di Cura a Policlinico sotto il segno dell'innovazione: è proiettato verso il futuro questo Centro sanitario che fa parte integrante del territorio padovano.

Nato quarant'anni fa nella rinomata zona aponense ai piedi dei Colli Euganei come Casa di Cura ovvero Ospedale locale con 70 posti letto, oggi il Policlinico di Abano Terme ne conta 170 accreditati con il Sistema Sanitario Nazionale e altri 35 autorizzati per i ricoveri a pagamento. Dal 1987 la struttura è presidio dell'Unità Locale Socio Sanitaria 16 di Padova. Un'attenta politica d'investimento ha consentito un complessivo rinnovamento dell'edificio, funzionale ed accogliente, l'acquisizione di tecnologie all'avanguardia, l'ammodernamento dei servizi informatici ma l'aspetto al quale teniamo di più è la costante valorizzazione del personale, altamente qualificato e particolarmente motivato. Contiamo su professionalità d'eccellenza che operano anche grazie a convenzione con Enti illustri e collaborazioni con le maggiori Università d'Italia.

Seguendo questa filosofia, il Policlinico ha acquistato rilievo non più soltanto in ambito



Il Policlinico di Abano Terme

locale, ma su scala regionale e nazionale: una crescita esponenziale di consenso dimostrata dal fatto che ad oggi, su circa 13.000 ricoveri annui, oltre il 40% dei pazienti proviene da fuori provincia di Padova.

Il Policlinico garantisce, attraverso la sempre più attenta organizzazione delle aree di degenza, dei servizi e degli ambulatori, il massimo della sicurezza nel trattamento medico-chirurgico in regime sia di degenza sia ambulatoriale, perseguendo un obiettivo di alta qualità delle cure. La nostra *mission* è lavorare in modo dinamico e competitivo, secondo criteri di efficacia ed appropriatezza, garantendo rapidi tempi di risposta.

Ci rapportiamo organicamente con il sistema delle cure primarie, con la rete dei servizi socio-sanitari e con le agenzie sociali del territorio, perseguendo il miglior rapporto possibile tra risorse impiegate e qualità delle prestazioni erogate.

Questa *brochure* intende essere una "bussola", un documento prezioso che il Policlinico mette a Sua disposizione perchè possa meglio orientarsi nell'offerta sanitaria e destreggiarsi nelle scelte terapeutiche di questa realtà ospedaliera che pone un cospicuo investimento nello sviluppo delle professionalità, nell'integrazione tra formazione continua e assistenza grazie all'impegno della Fondazione Leonardo per le Scienze mediche, nell'attività di alta specializzazione, negli interventi di particolare complessità e innovazione.

In particolare la Fondazione Leonardo si prodiga nell'educazione del personale, nella ricerca di nuove terapie, nel sostegno ai Paesi in via di Sviluppo: riteniamo doveroso esportare le nostre competenze per rendere più agevole la diagnosi e la cura di quanti non dispongono ancora degli strumenti idonei.

Il nostro è un rinnovarsi nella continuità.

## 2.1 Presentazione del servizio

L'ambulatorio di Andrologia del Policlinico di Abano Terme si trova tra gli Ambulatori dell'U.O. Di Urologia al piano -1 scala A.

L'ambulatorio, di concerto con l'attività operativa, permette un ricco ventaglio di prestazioni:

- diagnostica completa e terapia dei disturbi sessuali maschili
- terapia medica dell'induratio penis plastica (IPP)
- chirurgia peniena (interventi di corporoplastica di raddrizzamento in caso di incurvamento penieno congenito, e di corporoplastica di raddrizzamento con posizionamenti di patch biocompatibile in caso di IPP)
- microchirurgia/chirurgia dell'infertilità maschile (recupero microchirurgico degli spermatozoi dal testicolo e ricanalizzazione microchirurgica delle vie seminali, eseguiti qui e in pochi altri Centri italiani),
- chirurgia del varicocele
- riabilitazione sessuale maschile dopo chirurgia maggiore del piccolo bacino (prostatectomia e cistectomia radicale, chirurgia maggiore del retto e dei grossi vasi) L'U.O. di Urologia ha dedicato un ambulatorio alla cura e riabilitazione di tutti quei pazienti con disfunzione sessuale secondarie a chirurgia, fornendo un sostegno concreto alla ripresa dell'attività sessuale di questi pazienti.

### Recapiti telefonici (Tabella 1)

Centralino 049 8221 211

Reparto degenze 049 8221 307



## 3.1 Visite ambulatoriali su prenotazione

I tempi di prenotazione delle visite specialistiche variano a seconda del numero delle richieste.

Al momento dell'accettazione delle prestazioni è necessario presentarsi allo sportello, 30 minuti prima dell'appuntamento, muniti dei seguenti documenti:

- Carta d'identità
- Impegnativa del medico prescrittore redatta nel ricettario SSN
- Tessera sanitaria regionale
- Codice fiscale
- Eventuale tessera di esenzione
- Eventuali esami precedenti sia radiografici che clinici inerenti la prestazione da eseguire.



### Prenotare una visita (Tabella 2)

Le visite possono essere prenotate:

- presentandosi agli sportelli dell'Accettazione ambulatoriale che, situati al piano rialzato del Policlinico, hanno i seguenti orari:

***Dal lunedì al venerdì dalle 07.30 alle 19.30***

***Sabato dalle 08.00 alle 13.00***

- telefonando al CUP telefonico 049 8221273 indicando in maniera precisa i dati dell'impegnativa, i dati anagrafici e un numero telefonico per eventuale contatto.

Gli sportelli del CUP telefonico hanno i seguenti orari:

***Dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 16.00***

*Le prenotazioni con il SSN (Servizio Sanitario*

*Nazionale) possono avvenire solo previa presentazione*

*dell'impegnativa o di prescrizione*

*medica.*

Al momento della prenotazione al paziente vengono consegnati:

- foglio di prenotazione in cui sono indicati data e ora dell'appuntamento
- eventuali istruzioni per la preparazione per l'esame.



### 3.2 Ritiro referti

Il referto redatto dal medico specialista viene consegnato direttamente al paziente al momento della visita.

### 3.3 Disdetta esami e visite

Nel caso di impossibilità ad effettuare l'esame prenotato è **opportuno disdire l'appuntamento possibilmente entro 24 ore dalla prestazione** telefonando al numero verde gratuito 800 186096

- presentandosi di persona agli Sportelli di Accettazione.

### 3.4 Gli interventi in day hospital

L'accesso in Day hospital è riservato alle procedure chirurgiche effettuabili in Chirurgia di giorno (Day surgery).



### Accesso all'ospedale

È permesso entrare in ospedale con il proprio automezzo esclusivamente per ingressi e dimissioni di persone con difficoltà di deambulazione e limitatamente al tempo necessario. In tutti gli altri casi l'accesso avviene per via pedonale.

### Telefoni

È ammesso l'uso del telefono cellulare ma è opportuno che l'apparecchio funzioni a **basso volume** per non arrecare disturbo ad altri degenti.

### Televisore e radio

È permesso portare radio o televisore, ma è opportuno che l'apparecchio funzioni a **basso volume** per non arrecare disturbo agli altri degenti.

### Punti di ristoro

All'ingresso dell'ospedale e in più punti ai piani sono presenti distributori automatici di bevande calde o fredde e alimenti.

### Somme di denaro e valori

È opportuno non portare in ospedale grosse somme o valori. Comunque è consigliabile non lasciare incustoditi denaro, documenti e oggetti di valore. È possibile eventualmente depositare somme e valori nell'office della Caposala nelle apposite cassette di sicurezza.

### Identificazione del personale

Tutto il personale possiede un cartellino identificativo che permette di riconoscere il nome e la professione.







### **Pazienti provenienti da altre Regioni o altri Stati**

Il Policlinico di Abano Terme è una struttura privata convenzionata con il Sistema Sanitario Nazionale (SSN).

Per il ricovero non serve autorizzazione da parte della propria Azienda U.L.S.S. qualsiasi sia la residenza del paziente in Italia.

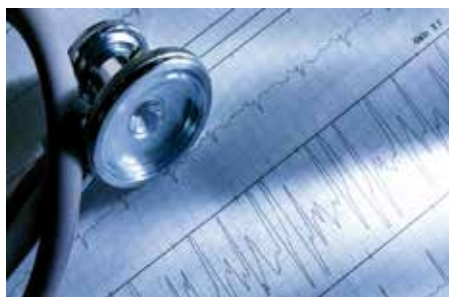
Nel caso di prestazioni urgenti, i cittadini degli altri Paesi della Comunità Europea in possesso della "Tessera TEAM" sono assimilati ai pazienti residenti in Italia.

Per informazioni sul trattamento amministrativo di altri pazienti non italiani (regolari o irregolari), rivolgersi all'Ufficio Accettazione Ricoveri.

### **Richiesta copia di cartelle cliniche o lastre radiografiche**

Copie della cartella clinica e degli esami effettuati possono essere richieste all'Ufficio Accettazione Ricoveri.

Copie di esami radiografici eseguiti durante il ricovero possono essere richieste all'Accettazione di Radiologia.



**Visite Andrologiche:** visite specialistiche riguardanti disturbi della sfera sessuale e della fertilità maschile, disturbi dell'apparato genitale maschile.

**Ecografia Andrologica:** comprende le indagini indirizzate allo studio della fertilità maschile e dei disturbi sessuali, alcune già attivate ed altre in via di attivazione.

a) Le indagini ecografiche rivolte allo studio della fertilità maschile comprendono: *ecografia scrotale standard*, *ecografia testicolare integrata dall'ecocolordoppler* per lo studio del varicocele e dei disturbi vascolari testicolari; *ecografia trans-rettale* per lo studio prostatico-seminale.

b) Le indagini ecografiche rivolte allo studio dei disturbi sessuali includono: *l'ecografia peniena standard* per lo studio morfologico del pene e dei noduli penieni in particolare e *l'ecocolodoppler penieno dinamico* che consente lo studio della vascolarizzazione del pene e viene eseguito in associazione a stimolazione farmacologica.

**Test di farmaco-erezione** (da solo o in associazione ad ecocolordoppler penieno dinamico): è una indagine chiave nella diagnostica dei disturbi sessuali e viene eseguita mediante iniezione endopeniena

con micro-ago di un farmaco che induce l'erezione.

### Chirurgia Andrologica

#### Chirurgia del varicocele

Diverse sono le variabili da tenere in considerazione nell'indicazione chirurgica del varicocele:

1. Presenza di sintomi, anche se è ancora controversa la questione sull'esistenza o meno di un effettivo varicocele sintomatico, che vanno dalla sensazione di pesantezza al testicolo al franco dolore.
2. Presenza di una ipotrofia testicolare omolaterale al varicocele (solita nel bambino o nell'adolescente)
3. Condizione di infertilità di coppia e/o alterazione dei parametri seminali (oligo-astenoteratospermia)
4. Precoce comparsa del varicocele
5. Varicocele voluminoso

Vari sono i tipi di trattamenti di correzione del varicocele: legatura venosa alta (tecnica di Palomo-Ivanissevich- Ferro), legatura sub inguinale microchirurgica (per evitare l'insorgenza di idrocele omolaterale), scleroterapia retrograda o anterograda, shunt venosi microchirurgici, laparoscopia.

Attualmente è molto utilizzata la tecnica con legatura sub inguinale microchirurgica, procedura effettuabile in regime di day-hospital, **con una percentuale di idrocele omolaterale** quasi nulla per l'assoluto risparmio di arterie e linfatici.

Al momento attuale pur essendoci in letteratura una notevole quantità di studi sui risultati in termini di fertilità dopo correzione del varicocele, il trattamento dovrebbe essere considerato con una scelta possibile nella terapia dell'infertilità di coppia per i bassi rischi del trattamento e per la possibilità di un miglioramento dei parametri seminali e conseguentemente della fertilità(1)

Disostruzione delle vie seminali prossimali e distali

Le ostruzioni delle vie seminali possono essere distinte in prossimali e distali. Le prossimali sono quelle che coinvolgono il dotto deferente e l'epididimo, mentre quelle prossimali coinvolgono i dotti eiaculatori.

Per quanto riguarda le ostruzioni prossimali le tecniche chirurgiche che sono attualmente più utilizzate per ripristinare la continuità delle vie seminali sono: la vaso-vasostomia(2) che consiste nell'anastomosi termino-terminale di due monconi del dotto deferente, tecnica descritta per la prima volta da Silber, e le epididimo-vasostomia che può essere eseguita o con un'anastomosi

termino-laterale tra il dotto deferente e il tubulo epididimario o con l'intussuscezione del tubulo epididimario nel dotto deferente. Per le ostruzioni delle vie seminali distali invece gli interventi per la restituzione della continuità delle vie seminali sono:

- TURED (Trans Urethral Resection of Ejaculatory Ducts) che consiste nella resezione del dotto fino alla riapertura dello stesso.
- TRUCA (Trans Urethral Cyst Aspiration) che consiste nell'aspirazione trans-perineale e guidata di cisti prostatica. Le cisti possono essere: comunicanti o non comunicanti con le vescicole seminali (in molti casi le cisti non comunicanti esercitano una compressione ab estrinseco dei dotti eiaculatori), nel caso di non comunicazione si può procedere contestualmente alla sclerotizzazione della cisti con conseguente decompressione e disostruzione dei dotti eiaculatori.
- Tecniche chirurgiche di recupero degli spermatozoi

Negli anni varie tecniche sono state descritte per il recupero intratesticolare degli spermatozoi alcune hanno trovato indicazione nel recupero in caso di azoospermia ostruttiva (MESA, PESA, TESE, TESA, ESE, MVSA, DISTA), altre invece nel caso di azoospermia non ostruttiva (TESE, MicroTESE). Con l'avvento della microtese, descritta da Shlegel nel 1998(3), che prevede, attraverso l'uso del

microscopio operatore, il prelievo di interi tubuli di parenchima testicolare. Molti autori hanno riportato in letteratura risultati molto incoraggianti a proposito delle percentuali di recupero di spermatozoi e successiva gravidanza con usando questa tecnica.

### **Chirurgia dell'incurvamento penieno**

Esistono 2 diverse tecniche chirurgiche in base al tipo di curvatura:

1. In caso di curvatura congenita si procede ad intervento di "Corporoplastica di raddrizzamento sec. Nesbit"

Tecnica chirurgica:

Si esegue una incisione peniena al di sotto del glande, si cliva la pelle del pene evidenziando i corpi cavernosi del pene; si isolano il fascio vascolare e nervoso adeso ai corpi cavernosi, allo scopo di evitare danni ai nervi ed ai vasi sanguigni e ridurre i fastidi di sensibilità peniena dopo intervento.

Si esegue una erezione artificiale idraulica per controllare l'incurvamento ed individuare i siti di correzione. Sulla parte opposta a quella di curvatura si asportano in tutto o in parte delle losanghe di tunica albuginea, la membrana che avvolge i corpi cavernosi, e si chiude la breccia con punti non riassorbibili, fino ad ottenere un raddrizzamento soddisfacente che viene verificato attraverso erezioni idrauliche. Si ricopre il pene con la sua cute, si esegue

la circoncisione (asportazione del prepuzio, la pelle che ricopre il glande) a meno che il prepuzio non sia molto ampio.

2. In caso di curvatura acquisita da IPP (induratio Penis Plastica) si effettua una corporoplastica di raddrizzamento con apertura della tunica albuginea in corrispondenza della placca (e quindi della curvatura) e apposizione di patch biocompatibile per ricoprire la breccia causata dall'incisione.

Tecnica chirurgica:

Si esegue una incisione peniena al di sotto del glande, si cliva la pelle del pene evidenziando i corpi cavernosi del pene; si isolano il fascio vascolare e nervoso adeso ai corpi cavernosi, allo scopo di evitare danni ai nervi ed ai vasi sanguigni e ridurre i fastidi di sensibilità peniena dopo intervento.

Si esegue una erezione artificiale idraulica per controllare l'incurvamento ed individuare i siti di correzione. Si effettua una incisione sulla tunica albuginea nella zona della concava della curvatura per restituire la naturale forma all'asta, si chiude la breccia con l'apposizione di patch biocompatibile ancorato con punti non riassorbibili, ottenendo così un raddrizzamento soddisfacente che viene verificato attraverso erezioni idrauliche. Si ricopre il pene con la sua cute, si esegue la circoncisione (asportazione del prepuzio, la pelle che ricopre il glande) a meno che il prepuzio non sia molto ampio.

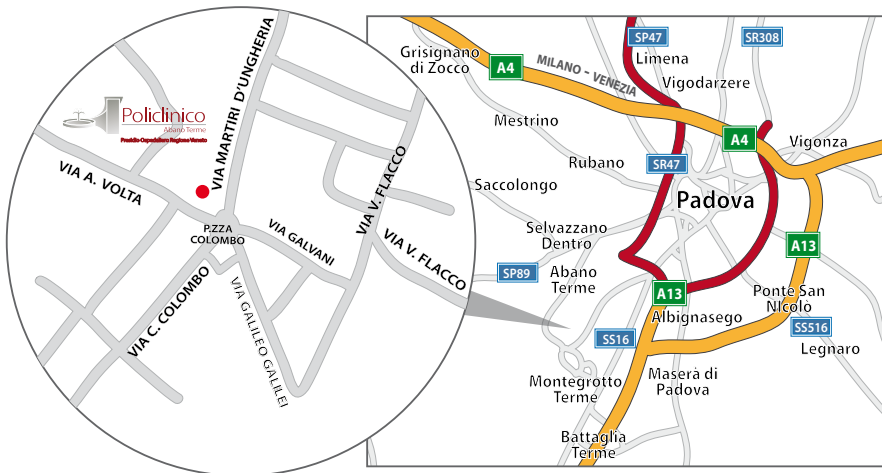
## **Chirurgia Protesica**

L'impianto di protesi peniene è riservato a quei pazienti in cui la farmacoterapia (inibitori delle fosfodiesterasi o iniezione intracavernosa di sostanze vasoattive) non è efficace (vedi impotenza). La Chirurgia protesica peniena, qualora correttamente utilizzata, ha elevati tassi di soddisfazione (80% -90%). Complicanze tipiche della chirurgia protesica sono: infezioni (1% -5%) e problemi meccanici (10% -20%), a seconda del follow-up e dell'impianto utilizzato. Candidati tipici per un impianto del pene sono i pazienti con diabete di lunga durata e insufficienze terminale d'organo, grave impotenza arteriogenica combinata o meno con grave disfunzione veno-occlusiva, e la malattia di La Peyronie in combinazione con DE (deficiterettile). In linea di principio, sono disponibili 3 tipi di protesi peniene: semirigido, malleabile, e gonfiabile (tricomponenti). Le protesi più semplici ad una o due componenti hanno dei costi più contenuti, minor rischio di rottura del meccanismo, più facile posizionamento ma hanno lo svantaggio di dare sempre una semi-erezione e quindi necessitano di essere nascoste sotto gli abiti od il costume in estate. Le protesi tricomponenti (formate da 2 cilindri, una pompa e un serbatoio) sono tecnologicamente più avanzate al loro interno è presente un meccanismo idraulico attivato dalla pompa

e sono in grado di fornire un'erezione valida pompando il liquido presente nel serbatoio verso i cilindri e successivamente una detumescenza naturale pompando a ritroso il liquido dai cilindri al serbatoio. L'impianto è effettuato tramite una piccola incisione in regione peno-scrotale attraverso la quale si posiziona sia la protesi tricomponente sia quella semirigida o malleabile.

## **Chirurgia del tumore del pene**

In caso di malattia neoplastica del pene è necessario un trattamento chirurgico immediato. Questo può essere di tipo conservativo, in caso di malattie confinate alla periferia dell'organo. Nei casi più gravi, è necessaria una chirurgia più radicale con asportazione totale o parziale dell'organo e dei linfonodi inguinali che sono la prima stazione di metastasi dei questo tipo di malattia.



### 6.1 Come raggiungere il Policlinico

#### In autostrada da Milano

Prendere l'autostrada A4 Milano - Venezia e uscire al casello di Padova Ovest. Proseguire per Corso Australia (SR 47) e successivamente per Corso Boston. Svoltare in Via Armistizio. Proseguire per Via Romana (SP 2). Svoltare a destra in Via Valerio Flacco e di nuovo a sinistra in Via Antonio Pacinotti. Svoltando poi a destra in Via Galvani ci si ritrova in Piazza Colombo.

#### In autostrada da Bologna

Prendere l'autostrada A13 Bologna - Padova e uscire al casello di Terme Euganee. Percorrere la strada provinciale SP9 e successivamente la SS16 Statale Adriatica. All'incrocio di Mezzavia svoltare a sinistra in direzione Montegrotto. Al semaforo successivo svoltare a destra in Via Campagna Bassa per proseguire in Via Marza. Svoltare a destra in Via Roma (SP2). Proseguire fino a svoltare a sinistra in Via Valerio Flacco e di nuovo a sinistra in Via Antonio Pacinotti, svoltando poi a destra in via Galvani ci si ritrova in Piazza C. Colombo.

### 6.2 Posizione dell'Unità Operativa all'interno del Policlinico

L'ambulatorio di Andrologia si trova tra gli Ambulatori Polispecialistici al Piano Rialzato del Policlinico.





Casa di Cura Abano Terme Polispecialistica e Termale S.p.A.  
con sigla "Casa di Cura Abano Terme S.p.A."  
Sede legale Piazza Cristoforo Colombo n. 1  
C.A.P. 35031- Abano Terme (PD)  
Capitale sociale Euro 5.000.000,00 i.v. -  
N° iscrizione al registro delle Imprese di Padova 01735030684

