

Gruppo di Studio Diabete & Andrologia

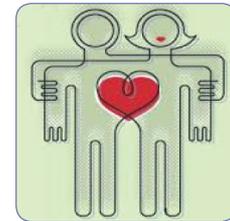
Regione Lazio

COORDINATORE: FRANCESCO PRINCIPE

REFERENTI AMD: ROCCO BULZOMI' PAOLO FALASCA MAURIZIO POGGI
GILDA RUGA (CONSULENTE ESTERNO)

REFERENTI SID: ANDREA FABBRI ANDREA ISIDORI MASSIMILIANO CAPRIO

Gruppo di Studio Diabete & Andrologia



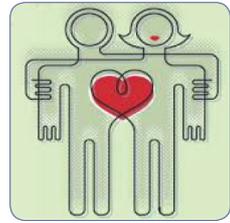
Proposte di lavoro Biennio 2015/2017

1. *Fornire dati definitivi sulla prevalenza dei disturbi della sessualità e delle basse vie urinarie nel paziente diabetico*
2. *Formazione, all'interno del Team, di diabetologi dedicati alla salute sessuale e riproduttiva dell'uomo diabetico*
3. *Individuare PDTA condivisi (Percorsi Salute Uomo) nella gestione multidisciplinare (diabetologo, andrologo, cardiologo, sessuologo, nutrizionista) di tali pazienti ipotizzando il cross-talk tra le diverse figure professionali.*

Integrazione al mandato GdL proposto ultimo CDR Regione Lazio

- *Predisporre e diffondere un format di semplice utilizzo per promuovere la rilevazione della disfunzione erettile nelle Strutture di Diabetologia*

Gruppo di Studio Diabete & Andrologia



Attività svolte nel 2015/2017

Il Gdl ha predisposto un questionario per la rilevazione della prevalenza delle patologie andrologiche associate al DM distribuito a 20 Centri Diabetologici con raccolta dati finale al 31/12/2016 e successiva elaborazione ed un questionario sui bisogni formativi dei diabetologi presente anche sul sito AMD regionale

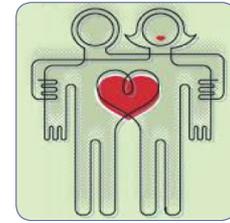
Predisposizione e distribuzione ai Centri Diabetologici di un poster da affiggere per sensibilizzare pazienti e team diabetologici ai problemi andrologici

Evento formativo svolto a marzo 2017 utilizzabile anche come format per eventi locali dove sono stati presentati i dati dei questionari raccolti.

Presentazione dei dati raccolti al Congresso AMD Nazionale Napoli Maggio 2017

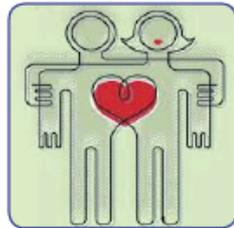
Presentazione di uno studio osservazionale già iniziato nel periodo del precedente Gdl

Gruppo di Studio Diabete & Andrologia



Indagine Conoscitiva sulla "Disfunzione Erettile"

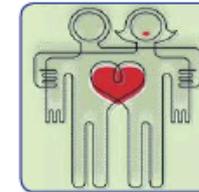
Sindrome delle Basse Vie Urinarie e Ipogonadismo
Regione Lazio



A Cura del
"Gruppo di Lavoro **Diabete e Andrologia**"
AMD - Lazio



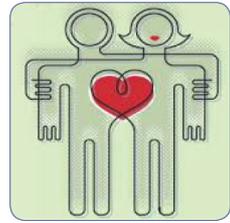
A Cura del
"Gruppo di Lavoro **Diabete e Andrologia**"
AMD - Lazio



Questionario sulla Conoscenza
dell'Argomento e sui bisogni formativi

Centro Diabetologico

Gruppo di Studio Diabete & Andrologia



Regione Lazio

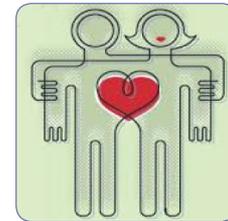


Indagine Conoscitiva su:

- **Disfunzione Erettile**
- **Sindrome delle Basse Vie urinarie**
- **Ipogonadismo**

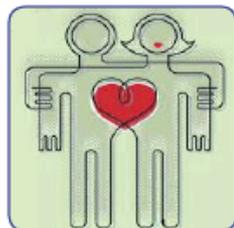
Gruppo di Studio

“Diabete & Andrologia”



Indagine Conoscitiva sulla “Disfunzione Erettile”

Sindrome delle Basse Vie Urinarie e Ipogonadismo
Regione Lazio



A Cura del
“Gruppo di Lavoro **Diabete e Andrologia**”
AMD - Lazio

Informazioni sul Paziente

Compilazione da parte del Medico Specialista

Diabete Mellito Tipo 1 Tipo 2

Età.....anni

Durata del Diabete.....anni

Terapia Ipoglicemizzante in atto:

Nutrizionale Ipo-orali Insulina Terapia Combinata

Cardiopatía Ischemica

Ipertensione Arteriosa

Retinopatia Diabetica

Nefropatia Diabetica

Piede Diabetico

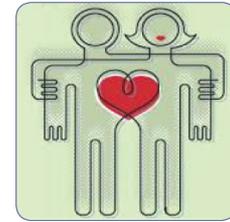
Vasculopatia Periferica

Neuropatia Periferica e/o Autonómica

Dislipidemia

Gruppo di Studio

Diabete & Andrologia



Questionario IIEF 5

L'International Index of Erectile Function - 5 (IIEF-5) è stato creato allo scopo di fornire un questionario sensibile e specifico per valutare la funzione erettiva. Nel rispondere si deve tener conto dell'attività sessuale relativa agli ultimi 6 mesi.

A) Negli ultimi 6 mesi come è stata la sua capacità di raggiungere e mantenere l'erezione?

- 0 - Praticamente inesistente
- 1 - Molto bassa
- 2 - Bassa
- 3 - Moderata
- 4 - Alta
- 5 - Molto alta

B) Negli ultimi 6 mesi dopo la stimolazione sessuale quanto spesso hai raggiunto un'erezione sufficiente alla penetrazione?

- 0 - Non ho avuto alcuna attività sessuale
- 1 - Quasi mai o mai
- 2 - Poche volte (molto meno della metà delle volte)
- 3 - Qualche volta (circa la metà delle volte)
- 4 - La maggior parte delle volte (più della metà delle volte)
- 5 - Quasi sempre o sempre

C) Negli ultimi 6 mesi, durante il rapporto sessuale, quanto spesso è riuscito a mantenere l'erezione dopo la penetrazione?

- 0 - Non ho avuto alcuna attività sessuale
- 1 - Quasi mai o mai
- 2 - Poche volte (molto meno della metà delle volte)
- 3 - Qualche volta (circa la metà delle volte)
- 4 - La maggior parte delle volte (più della metà delle volte)
- 5 - Quasi sempre o sempre

D) Negli ultimi 6 mesi, durante il rapporto sessuale quanto è stato difficile mantenere l'erezione fino alla fine del rapporto?

- 0 - Non ho tentato di avere rapporti sessuali
- 1 - Estremamente difficile
- 2 - Molto difficile
- 3 - Difficile
- 4 - Abbastanza difficile
- 5 - Facile

E) Negli ultimi 6 mesi, quando ha avuto un rapporto sessuale, quanto spesso ha provato piacere?

- 0 - Non ho avuto alcuna attività sessuale
- 1 - Quasi mai o mai
- 2 - Poche volte (molto meno della metà delle volte)
- 3 - Qualche volta (circa la metà delle volte)
- 4 - La maggior parte delle volte (più della metà delle volte)
- 5 - Quasi sempre o sempre

Sommando i punteggi ottenuti (indicati a fianco della risposta scelta), si ottiene il risultato finale.

Da **22 a 25** - l'attività sessuale è da considerarsi *normale*

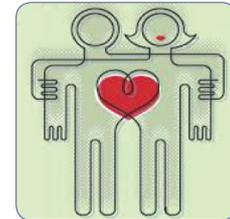
Da **17 a 21** - disfunzione erettiva *lieve*

Da **12 a 16** - disfunzione erettiva *lieve - moderata*

Da **8 a 11** - disfunzione erettiva *moderata*

Da **5 a 7** - *grave* disfunzione erettiva

Gruppo di Studio Diabete & Andrologia



Aging Male Symptoms Scale

Nome e Cognome _____

(Versione Italiana del questionario AMS per definire il deficit androgenico nell'uomo adulto)

Nel dare un valore numerico ad ogni risposta alle domande riportate, ricordare sempre che:

1 = **assente**, 2 = **lieve**, 3 = **moderato**, 4 = **grave**, 5 = **molto grave**

Età (anni) _____

SFERA SOMATICA

Quale dei seguenti sintomi ha manifestato nell'ultimo mese?

1. **Calo nella sensazione di benessere generale**
(Stato generale di salute, sensazione soggettiva)

2. **Dolori articolari e muscolari**
(lombalgie, dolori articolari, dolore ad un arto, mal di schiena)

3. **Eccessiva sudorazione**
(episodi improvvisi/inaspettati di sudorazione, vampate di calore indipendenti dalla fatica)

4. **Calo nella sensazione di benessere generale**
(Stato generale di salute, sensazione soggettiva)

5. **Maggiore necessità di dormire, frequente sensazione di stanchezza**

6. **Esaurimento fisico/mancaza di vitalità**
(Calo di rendimento generale, riduzione dell'attività fisica, mancanza di interessi nel tempo libero, sensazione di ottenere scarso risultati, di realizzare pochi obiettivi, doversi forzare per per iniziare qualcosa)

7. **Riduzione della forza muscolare**
(senso di debolezza fisica)

Totale Punteggio Sfera Somatica (A)

SFERA PSICOLOGICA

Quale dei seguenti sintomi ha manifestato nell'ultimo mese?

1. **Irritabilità**
(aggressività, facilità ad arrabbiarsi facilmente per piccole cose, sbalzi di umore)

2. **Nervosismo**
(tensione interna, agitazione, senso di irrequietezza)

3. **Ansia**
(sensazione di panico)

4. **Umore depresso**
(sentirsi giù, tristi, sul punto di piangere, mancanza di entusiasmo, umore instabile, sentire che tutto è inutile)

5. **Sentirsi spenti, aver toccato il fondo**

Totale Punteggio Sfera Psicologica (B)

Se ha un qualunque altro sintomo considerevole, lo descriva per favore.

SFERA SESSUALE

Quale dei seguenti sintomi ha manifestato nell'ultimo mese?

1. **Sensazione di avere oltrepassato la fase migliore della vita**

2. **Calo della crescita della barba**

3. **Calo di prestazioni o di frequenza nell'attività sessuale**

4. **Riduzioni nel numero di erezioni mattutine**

5. **Calo del desiderio sessuale/libido**
(mancanza di piacere durante il rapporto sessuale; mancanza del desiderio di rapporti sessuali)

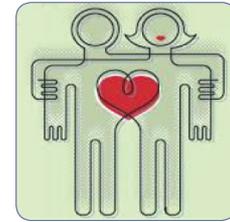
Totale Punteggio Sfera Sexuale (C)

Interpretazione del risultato

Totale Punteggi A+B+C	Gravità dei Disturbi
17 - 26	Nessuna
27 - 36	Lieve
37 - 49	Moderata
≥ 50	Severa

Gruppo di Studio

Diabete & Andrologia



Questionario IPSS

(International Prostatic Symptoms Score)

Il questionario IPSS, unico questionario validato in lingua italiana per l'ipertrofia prostatica, permette una valutazione oggettiva della sintomatologia urinaria del paziente affetto da questa patologia.

	Nessuna volta	Meno di 1 volta su 5	Meno della metà delle volte	Circa la metà delle volte	+ della metà delle volte	Quasi sempre
Quante volte nell'ultimo mese ha avuto un senso di mancato svuotamento vescicale al termine della minzione?	0	1	2	3	4	5
Nell'ultimo mese quante volte ha urinato meno di 2 ore dopo l'ultima minzione?	0	1	2	3	4	5
Nell'ultimo mese le è mai capitato di dover mingere in più tempi?	0	1	2	3	4	5
Nell'ultimo mese quante volte ha avuto difficoltà a posporre la minzione?	0	1	2	3	4	5
Nell'ultimo mese quanto spesso il getto urinario le è parso debole?	0	1	2	3	4	5
Quante volte nell'ultimo mese ha dovuto sforzarsi per iniziare ad urinare?	0	1	2	3	4	5
Nel corso dell'ultimo mese quante volte si è alzato per andare ad urinare la notte?	0	1	2	3	4	5

Punteggio Totale

0-7 Sintomatologia Lieve

8-19 Sintomatologia Moderata

20-35 Sintomatologia Severa

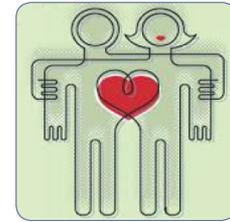
Indice della Qualità della Vita

Se dovesse trascorrere il resto della sua vita con la sua attuale condizione urinaria, come si sentirebbe?

Bene	Soddisfatto	Abbastanza Soddisfatto	Così Così	Relativamente Soddisfatto	Male	Molto Male
0	1	2	3	4	5	6

In funzione dei risultati dei precedenti Test, possono essere fondamentali livelli di indagine diagnostica sia ematici (I° Livello) che strumentali (II° Livello) per completare la Diagnosi e per impostare eventuali adeguate Strategie Terapeutiche e/o di Stile di vita.

Gruppo di Studio Diabete & Andrologia



Indagine Diagnostica di I° Livello

- **Glicemia**
- **Creatinina**
- **HBA1c**
- **Prolattina**
- **Protidogramma**
- **Testosterone + SHBG**
- **LH - TSH**
- **PSA Totale**
- **PSA Libero**

Indagine Diagnostica Strumentale di II° Livello

- **Ecografia Prostatica**
- **Ecocolordoppler Vasi Penieni (Basale e sotto Stimolo)**
- **Visita Cardiologica**

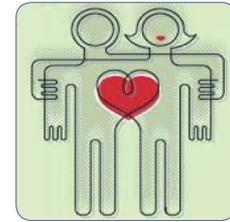
Gruppo di Lavoro Diabete e Andrologia AMD - Lazio

Coordinatore: Francesco Principe

Componenti: Rocco Bulzoni
Paolo Falasca
Maurizio Poggi

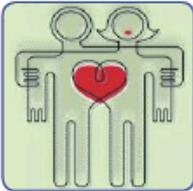
Gruppo di Studio

Diabete & Andrologia





A Cura del
"Gruppo di Lavoro Diabete e Andrologia"
AMD - Lazio



**Questionario sulla Conoscenza
 dell'Argomento e sui bisogni formativi**

Centro Diabetologico

Quanto pensi di conoscere approfonditamente la DE?

Poco Mediamente Molto

Quanto ritieni sia importante indagare ed approfondire la sfera sessuale nel paziente diabetico?

Poco Mediamente Molto

Una volta fatta la diagnosi di DE:

- Nel Struttura dove operi, esiste uno specialista di riferimento? SI NO
(Se si inserire i dati negli spazi sottostanti)

Centro.....Specializzazione.....

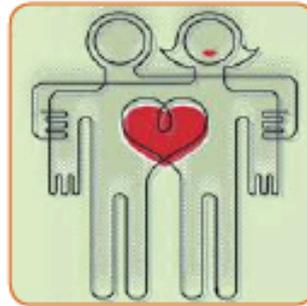
- Te ne occupi direttamente? SI NO
- Individui uno specialista di riferimento? SI NO
- Se invii ad uno specialista, puoi indicare quale?

Andrologo	Urologo	Endocrinologo	Sessuologo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Ti interessa approfondire l'argomento?
- Se si, con quale modalità?

FAD	Corsi Residenziali	ECM con specialisti di settore
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

...non lasciare la tua felicità in mani sbagliate!



Il Diabete...

ha molti effetti sul nostro corpo e anche i **rapporti di coppia** possono risentirne.

Puoi verificare il **tuo attuale stato di salute** per questo aspetto, compilando un semplice questionario con poche domande.

Parlane con serenità e senza vergogna al tuo Diabetologo perchè il problema esiste...
ma anche la soluzione!



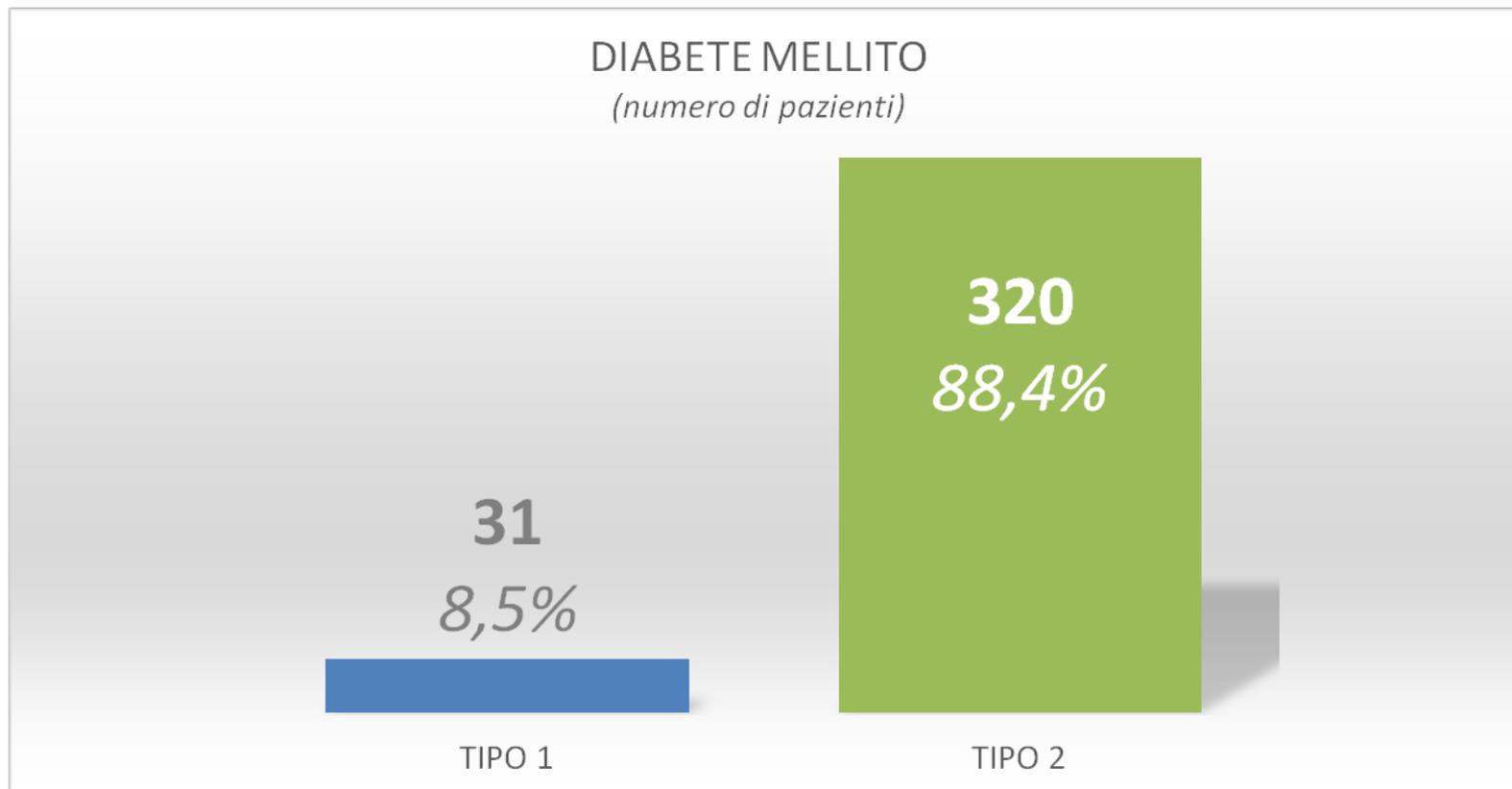
La realtà Andrologica nel panorama Diabetologico laziale: risultati della Survey

Rocco Bulzoni
Centro di Diabetologia - A.S.L. RM/B

Maurizio Poggi
Endocrinologia – Az. Ospedaliera Sant'Andrea

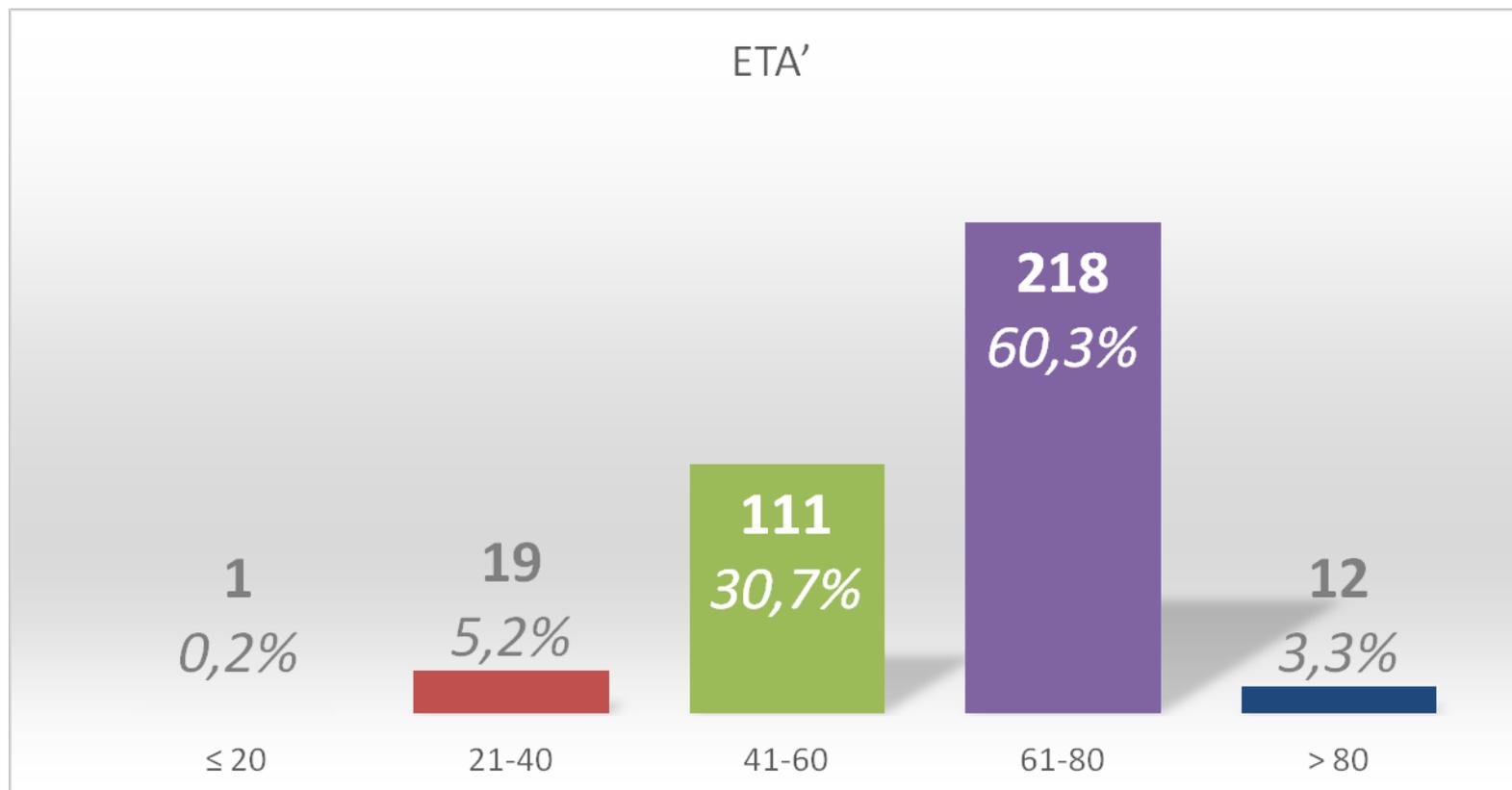
Informazioni sul Paziente

(totale schede raccolte 362)



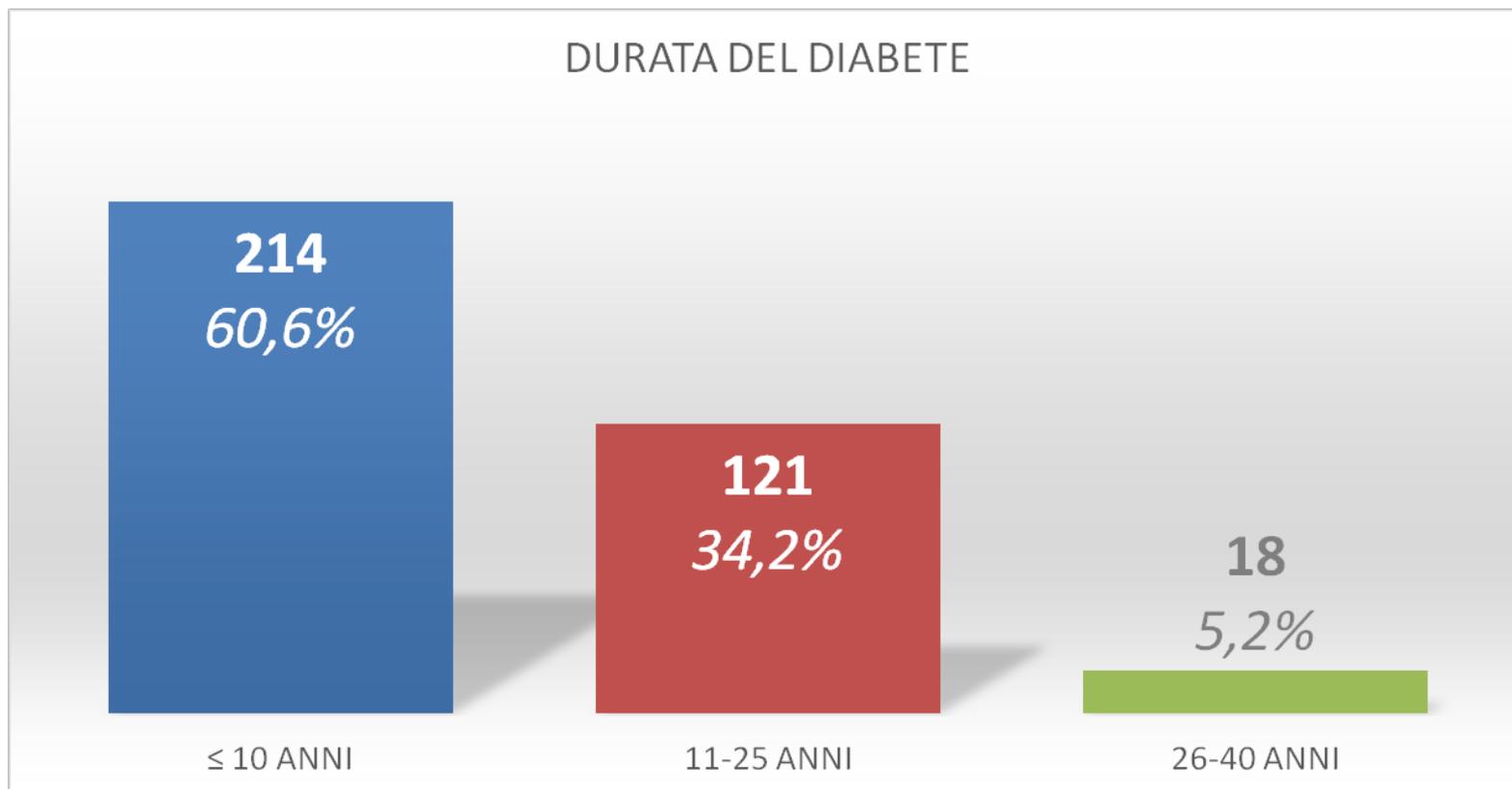
Informazioni sul Paziente

(totale schede raccolte 362)



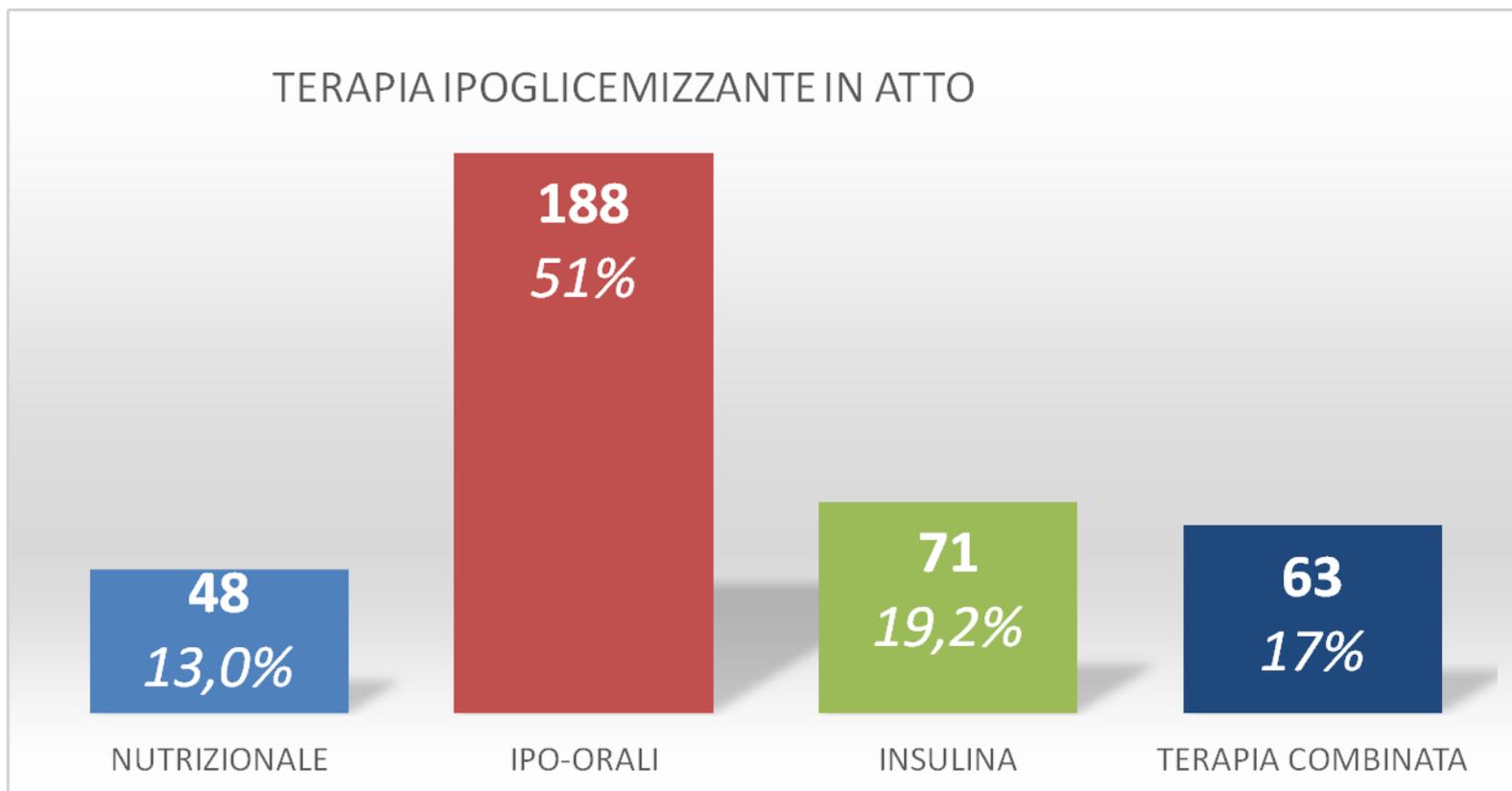
Informazioni sul Paziente

(totale schede raccolte 362)



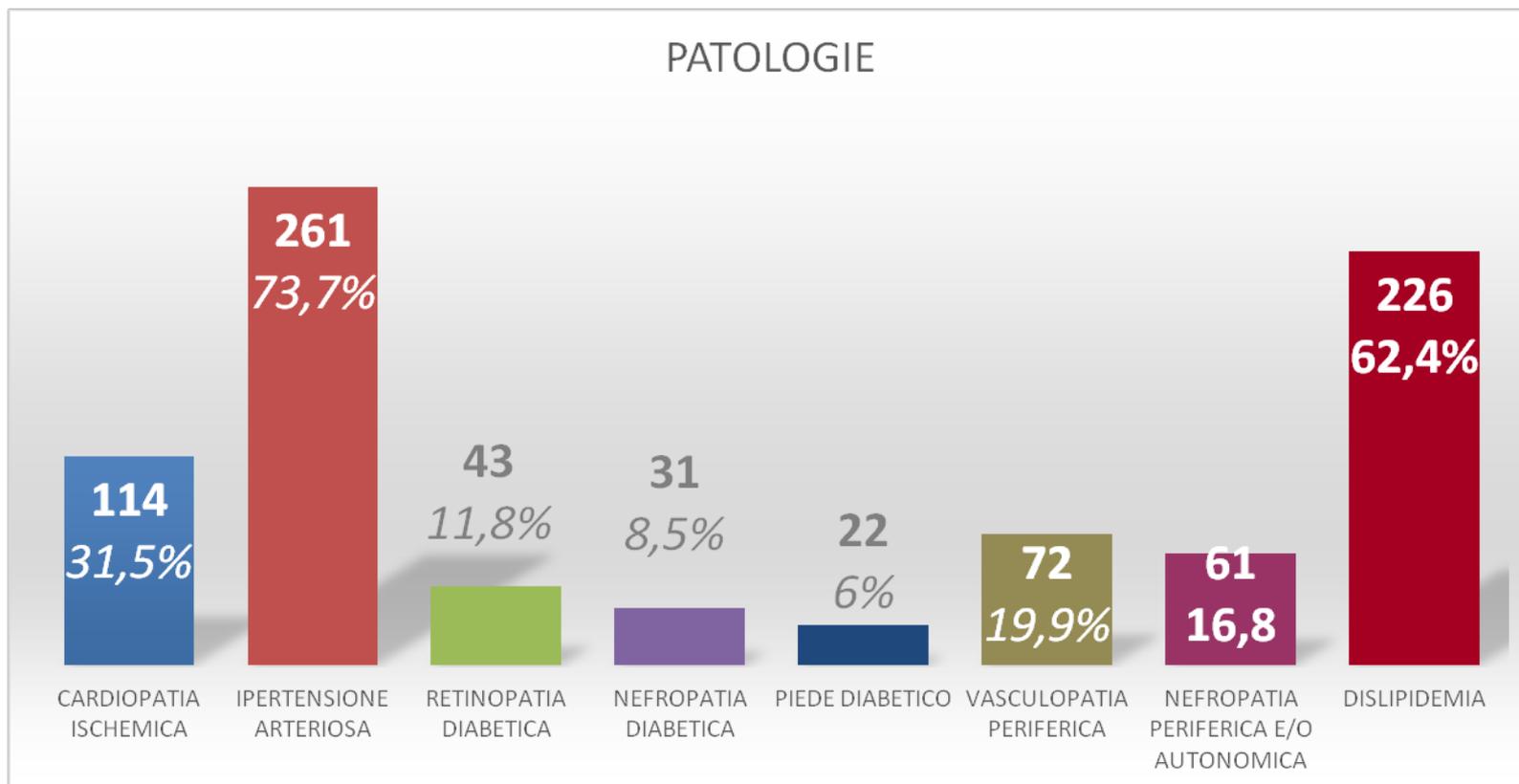
Informazioni sul Paziente

(totale schede raccolte 362)



Informazioni sul Paziente

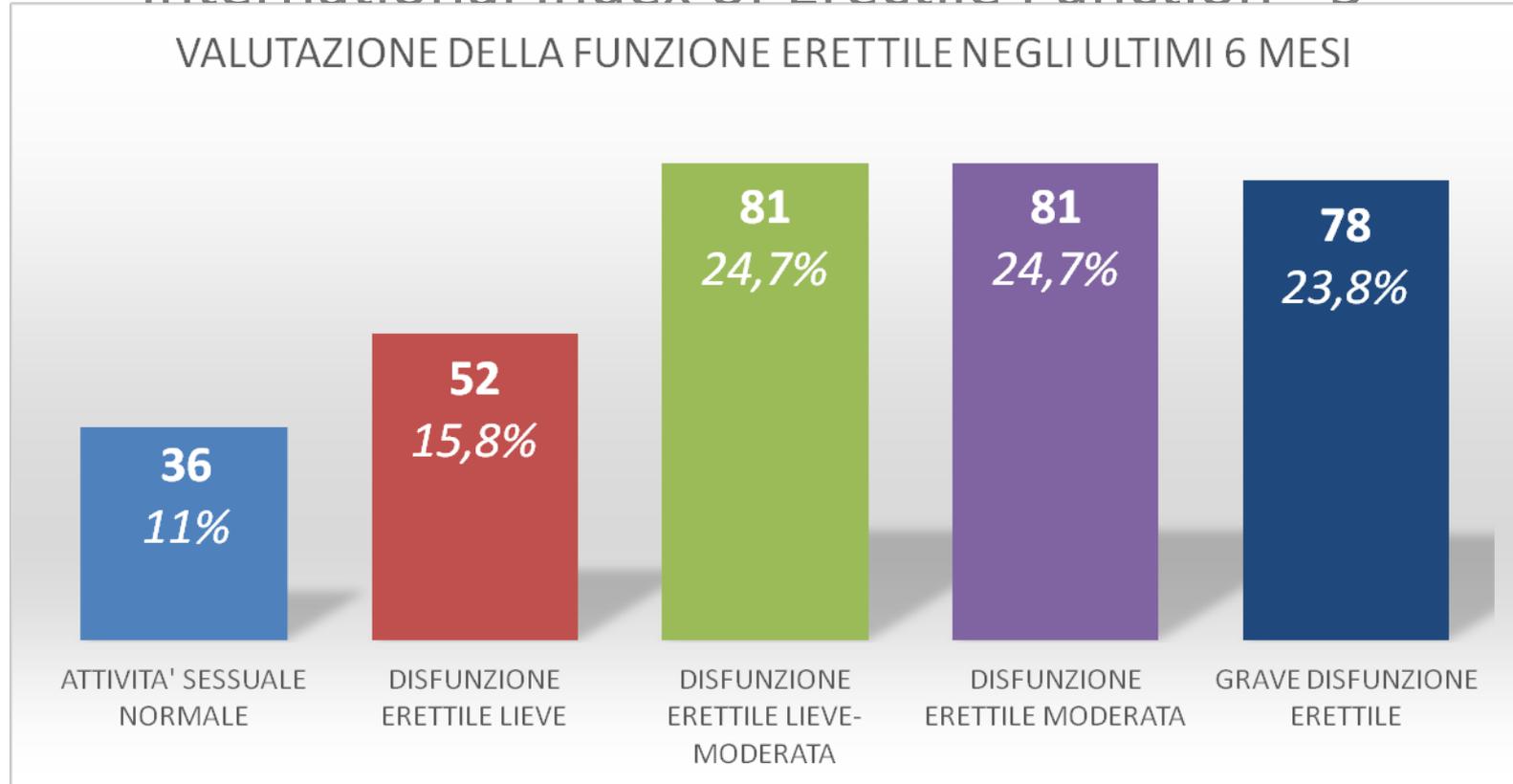
(totale schede raccolte 362)



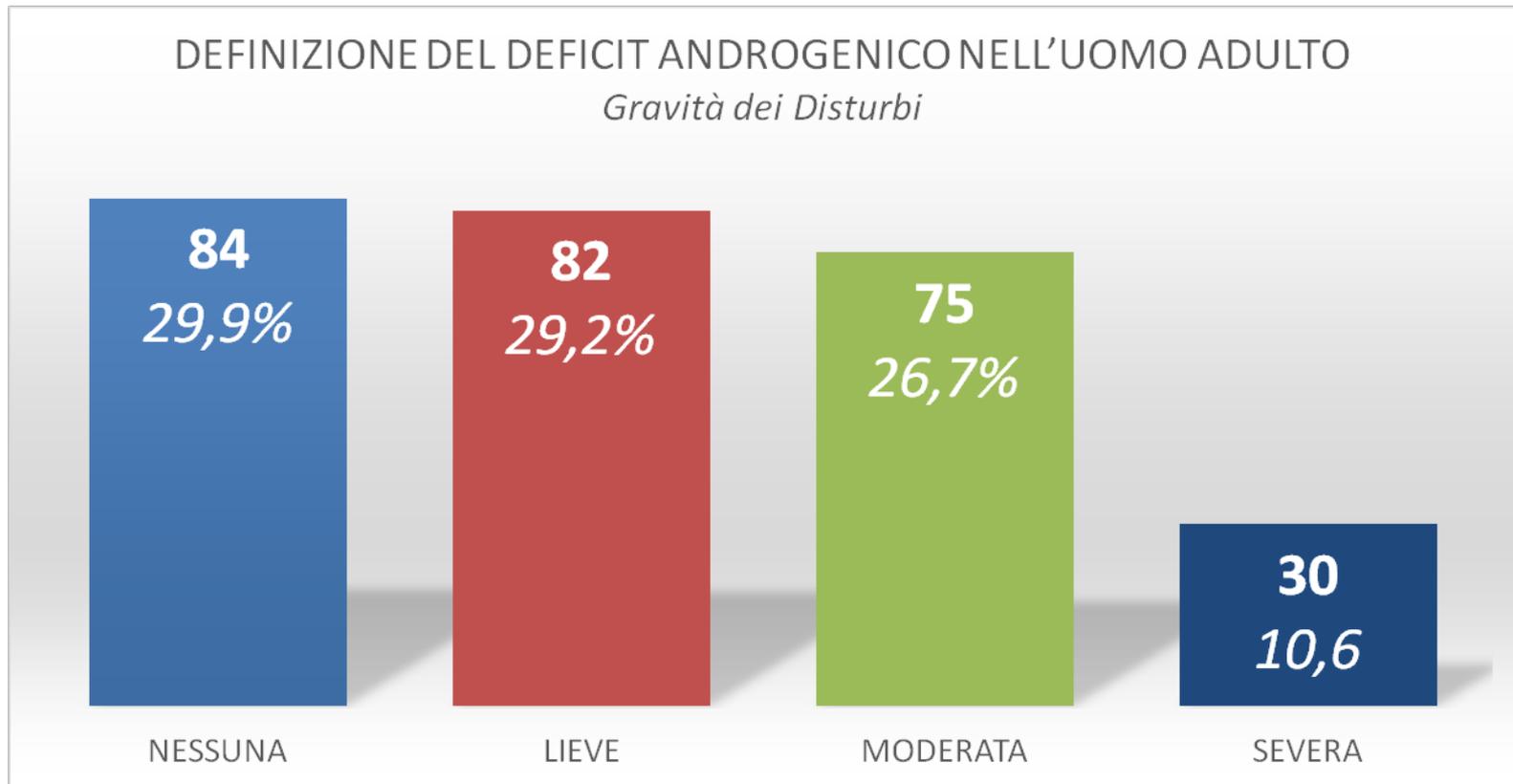
Questionario IIEF 5

International Index of Erectile Function - 5

VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE ERETTILE NEGLI ULTIMI 6 MESI

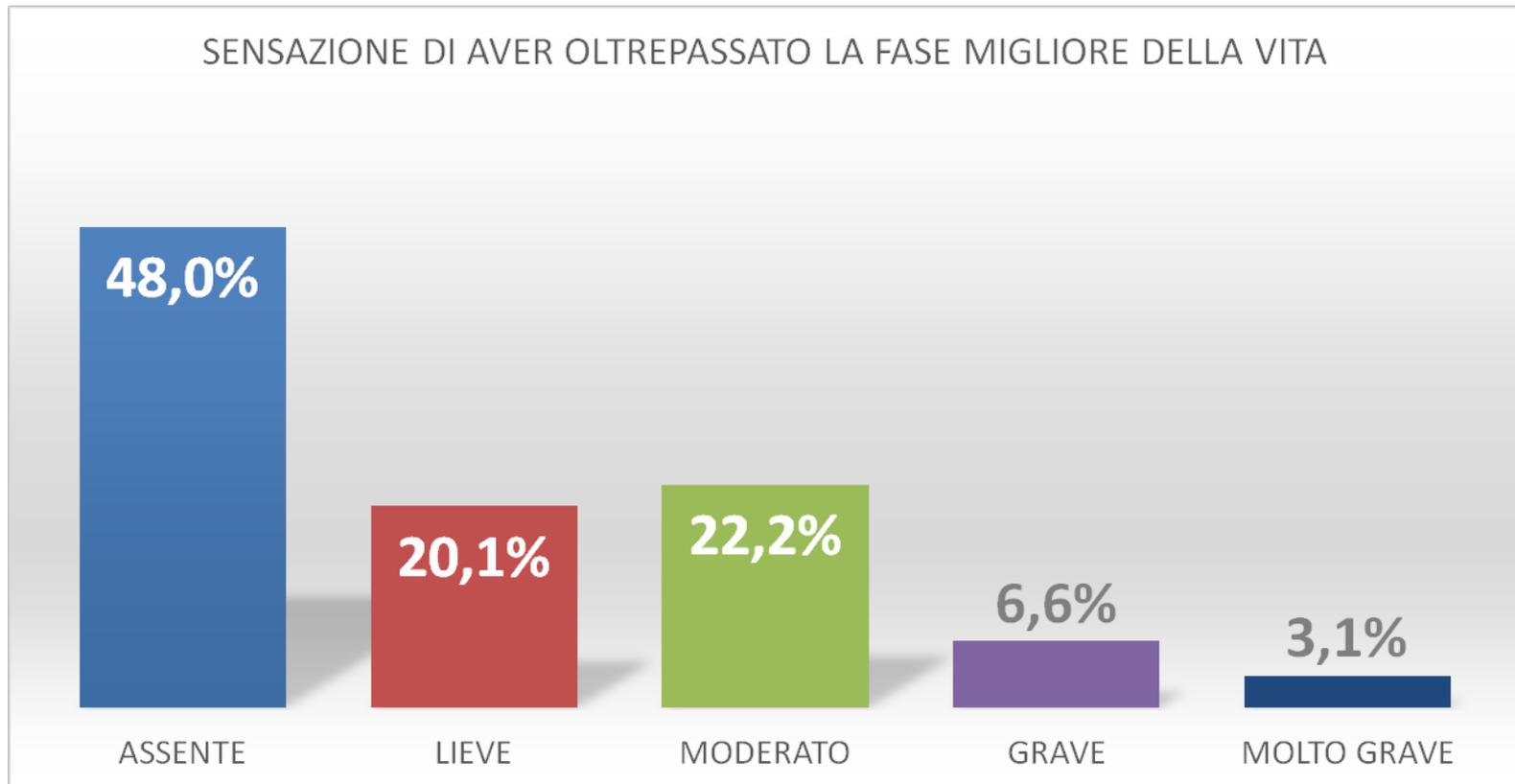


Aging Male Symptoms Scale



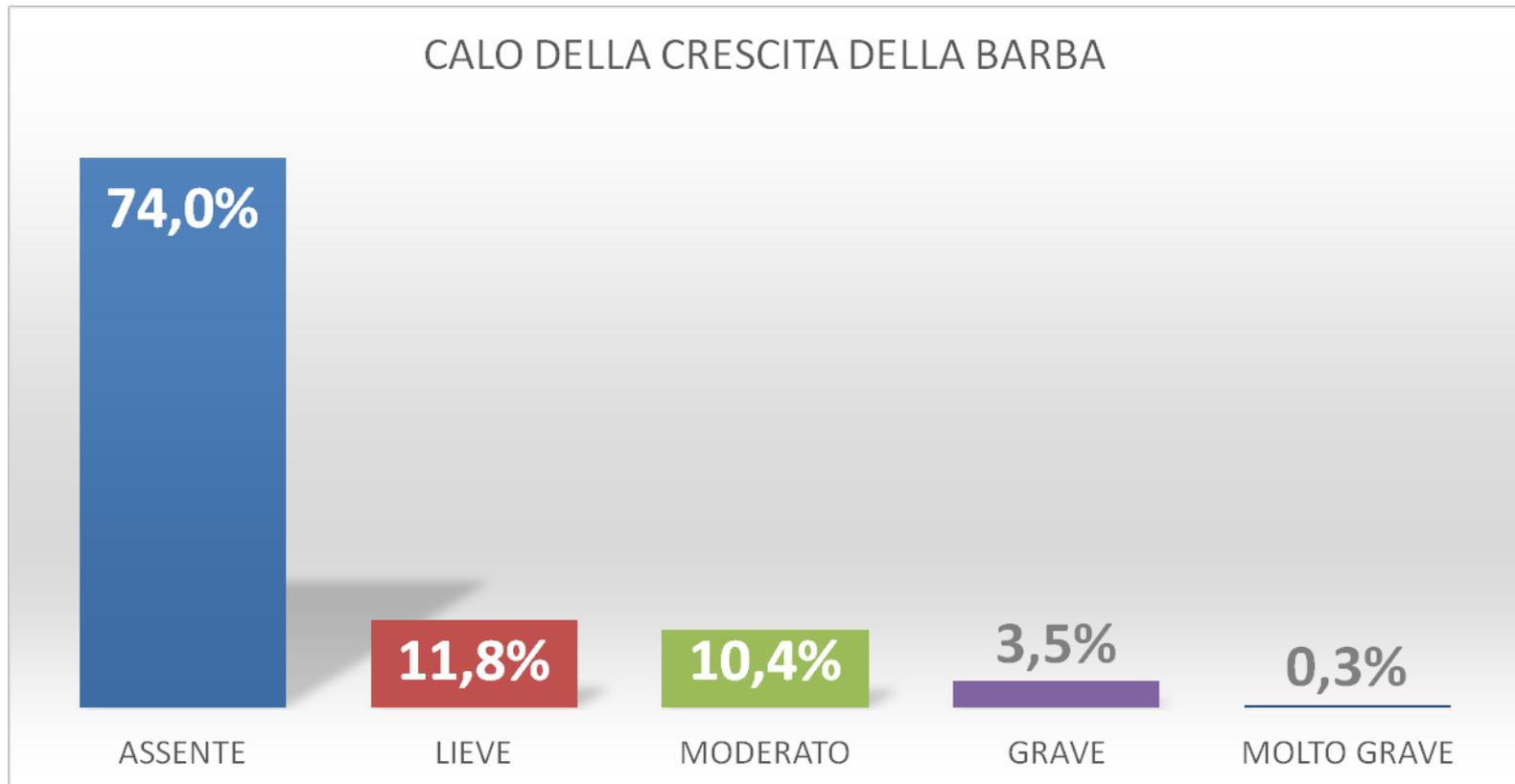
Aging Male Symptoms Scale

SFERA SESSUALE (sintomi manifestati nell'ultimo mese)



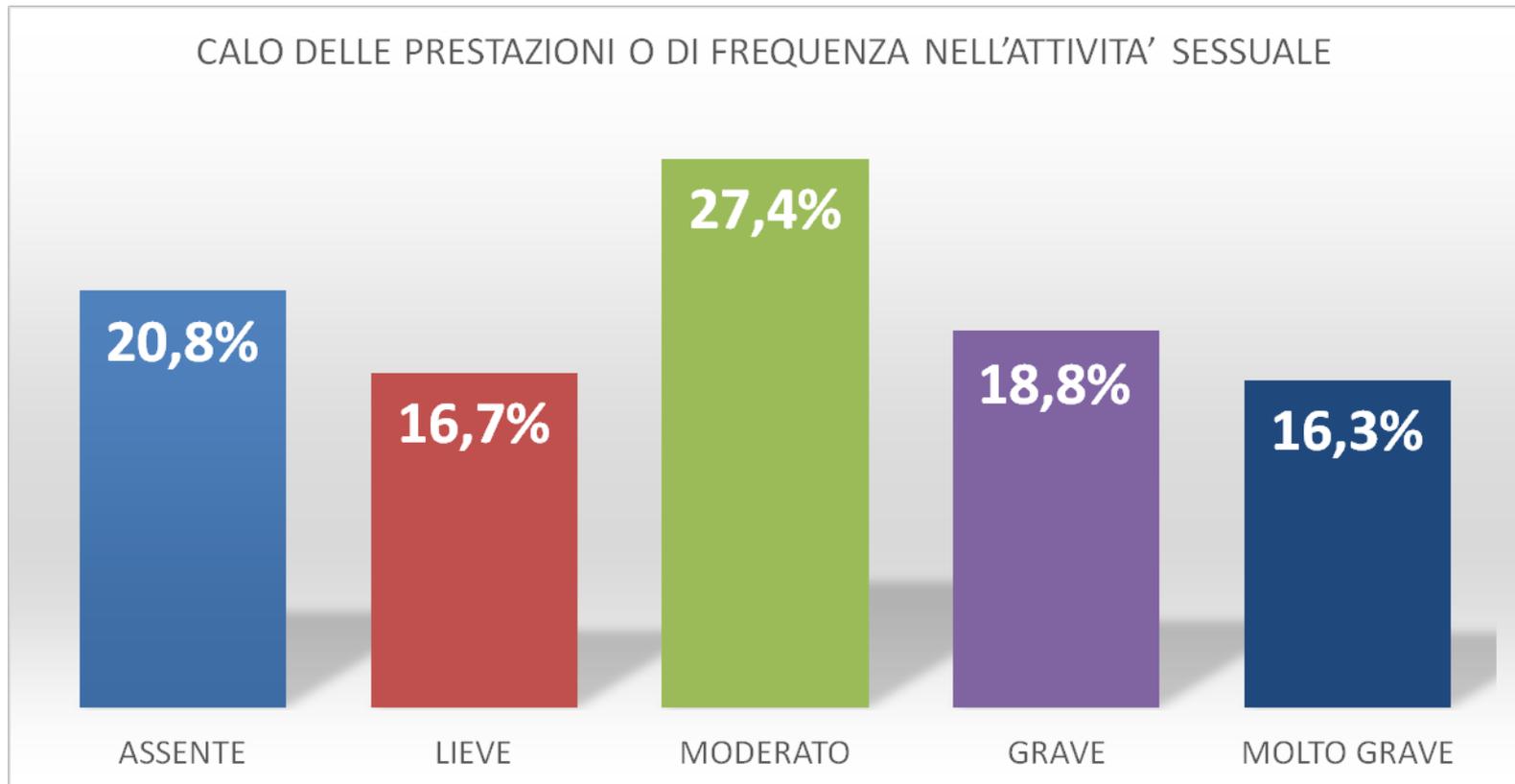
Aging Male Symptoms Scale

SFERA SESSUALE (sintomi manifestati nell'ultimo mese)



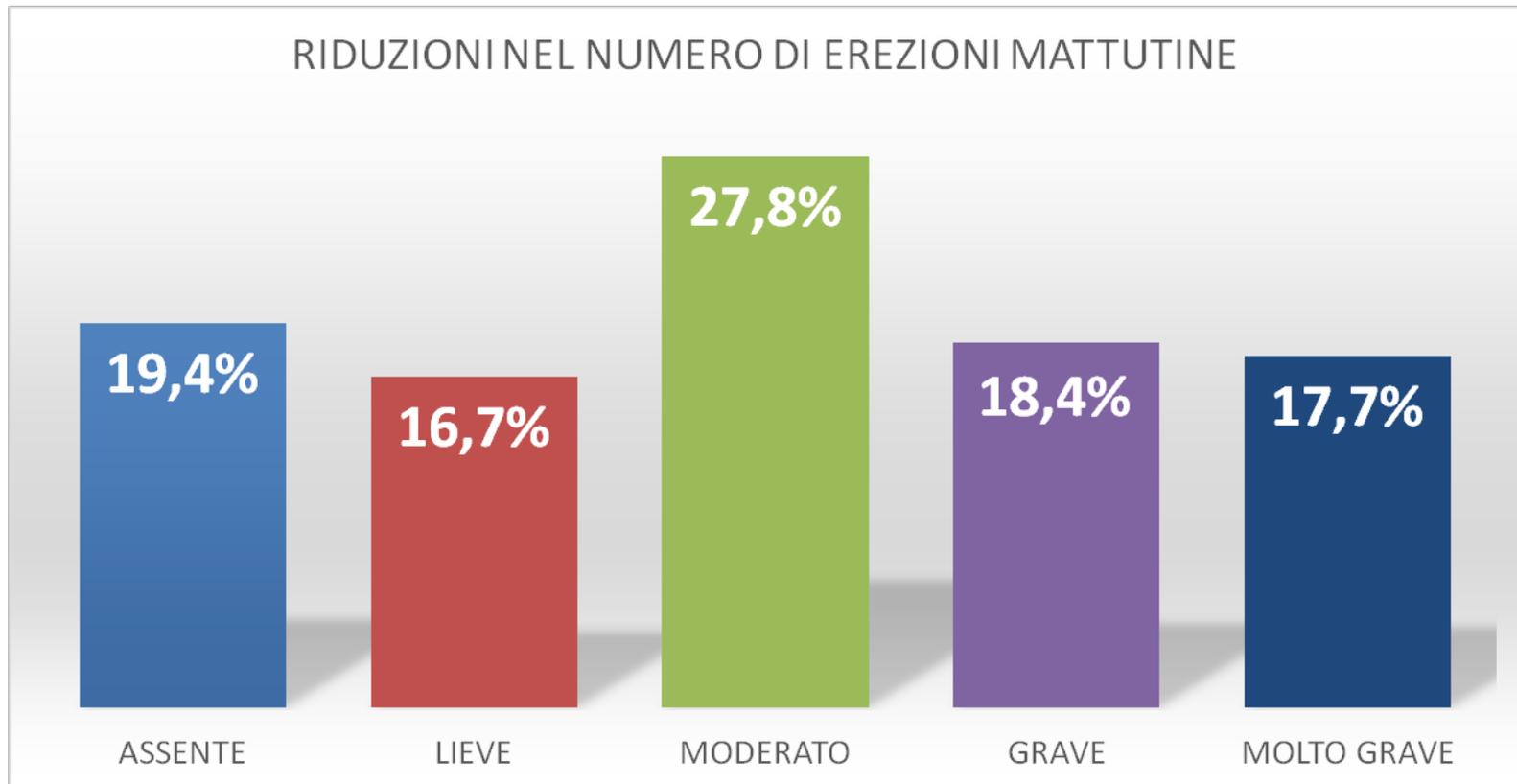
Aging Male Symptoms Scale

SFERA SESSUALE (sintomi manifestati nell'ultimo mese)



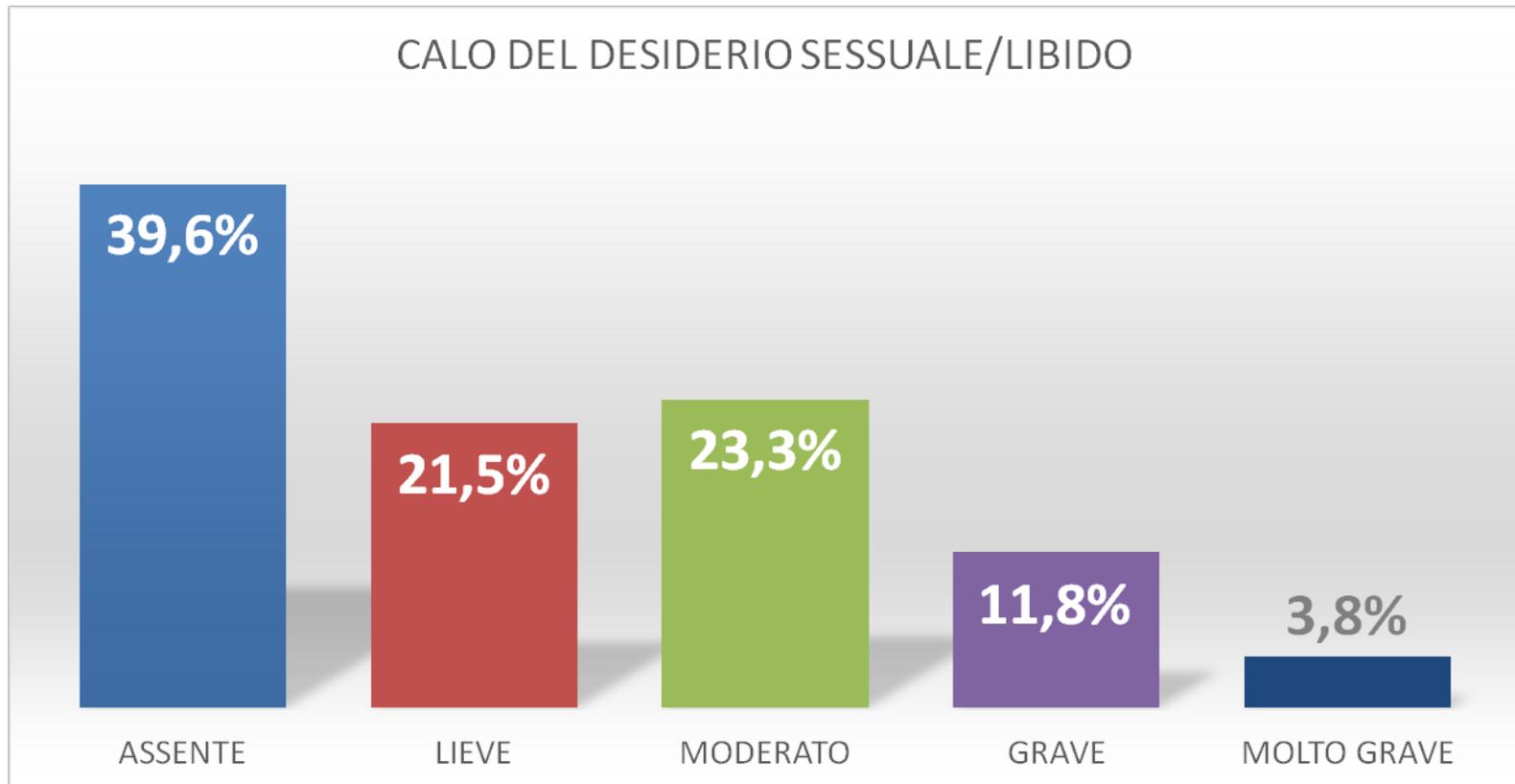
Aging Male Symptoms Scale

SFERA SESSUALE (sintomi manifestati nell'ultimo mese)



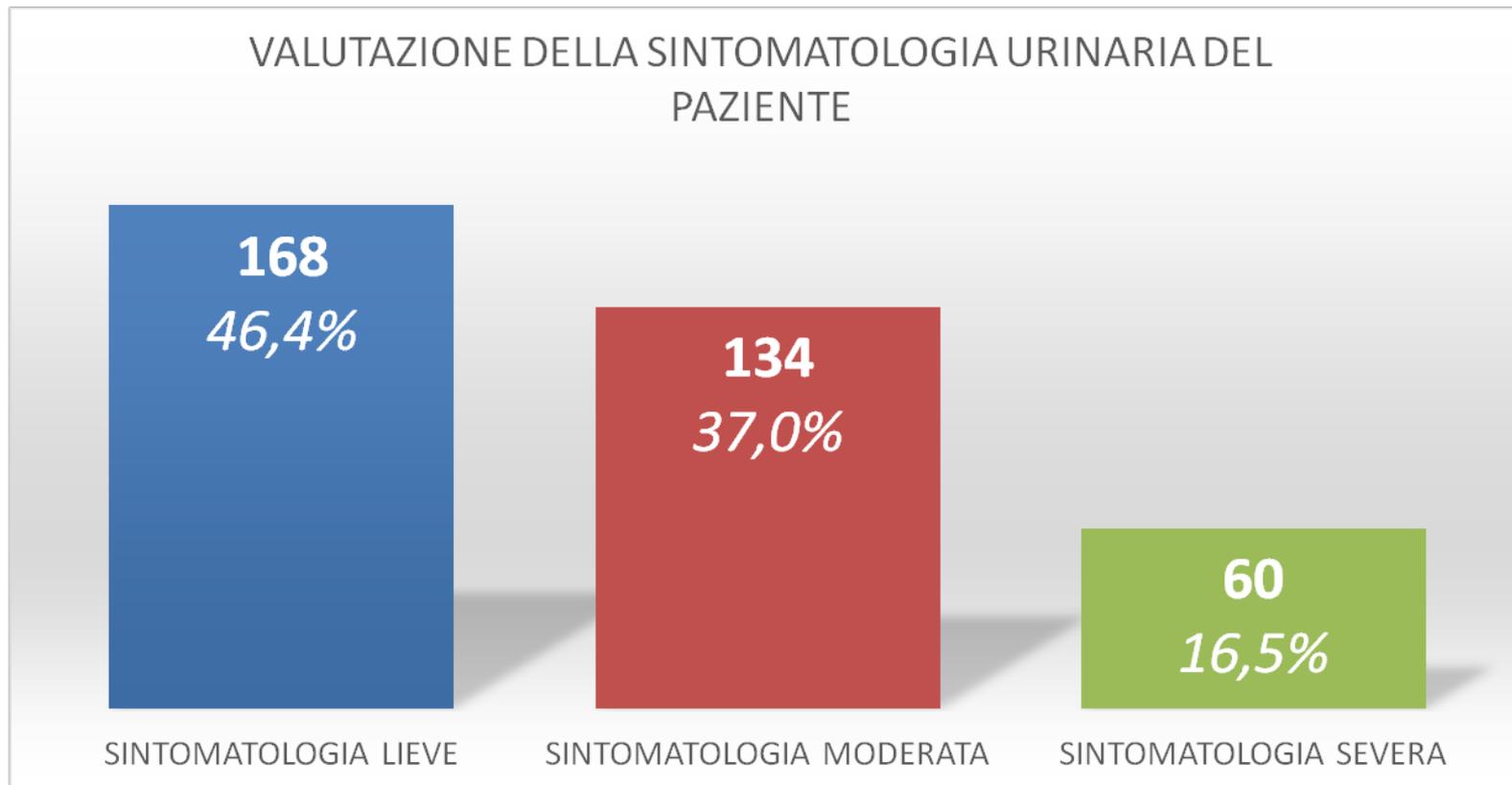
Aging Male Symptoms Scale

SFERA SESSUALE (sintomi manifestati nell'ultimo mese)



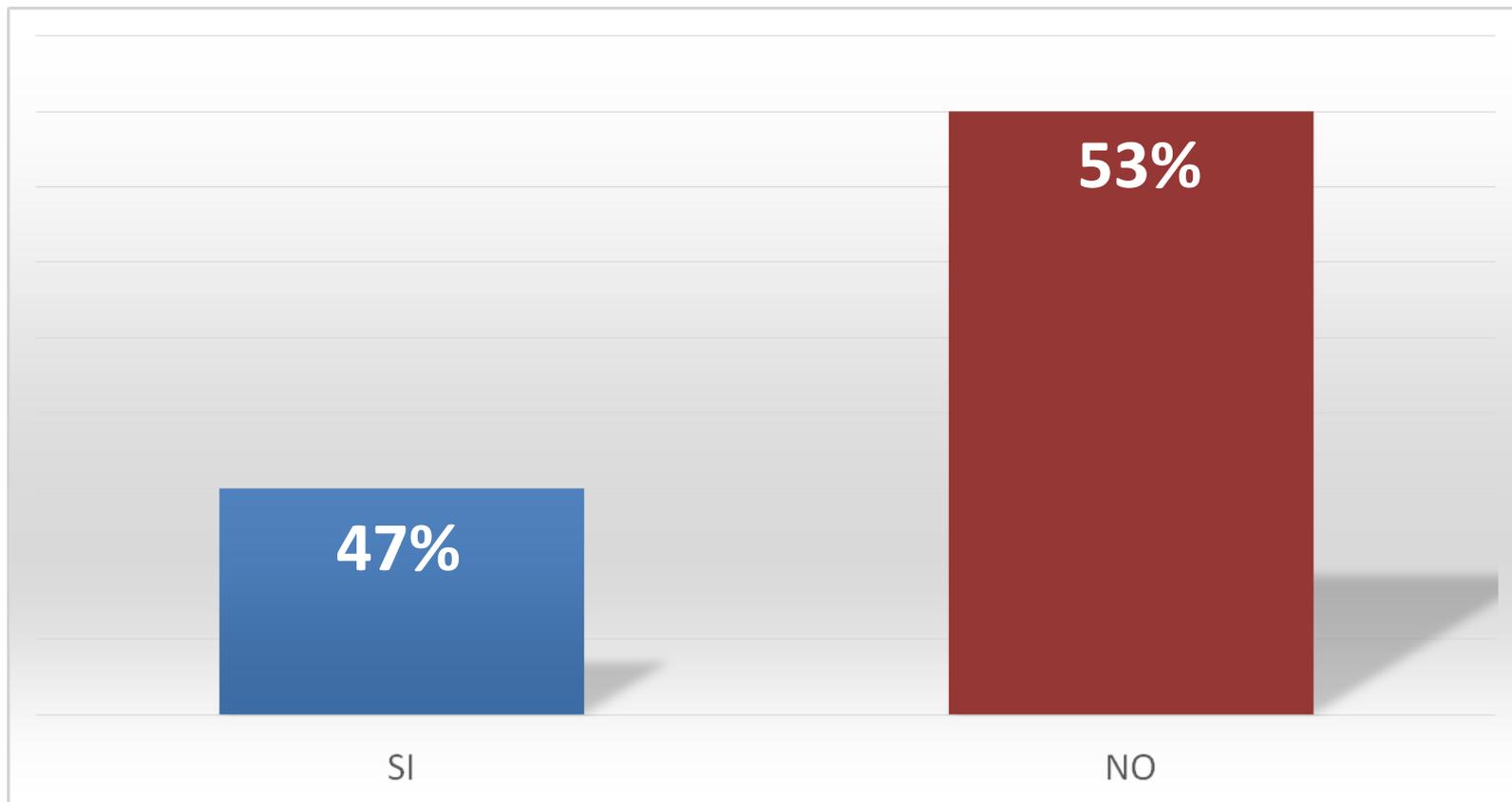
Questionario IPSS

International Prostatic Symptoms Score



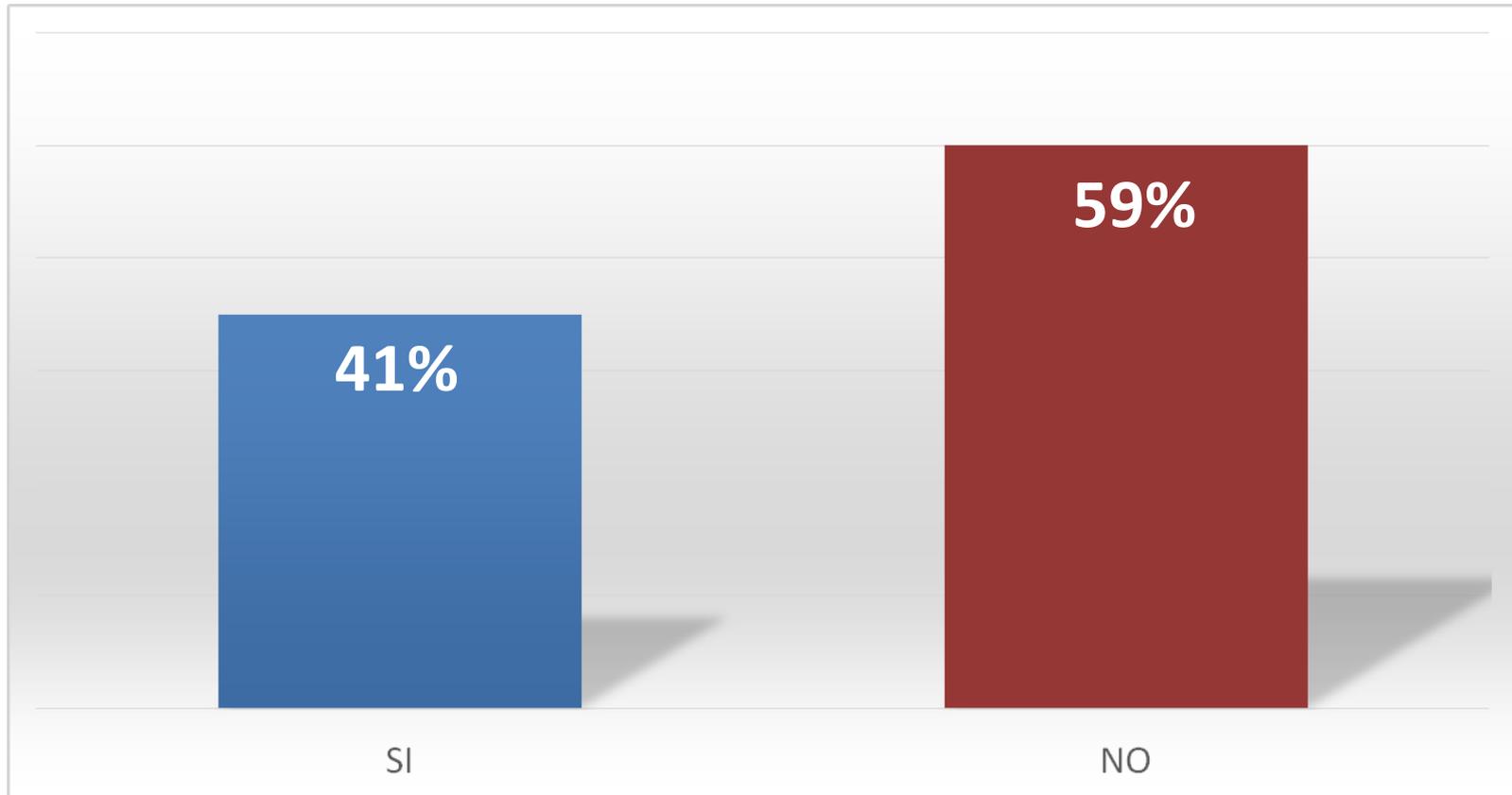
Una volta fatta la diagnosi di DE:

Nella Struttura dove operi, esiste uno specialista di riferimento?



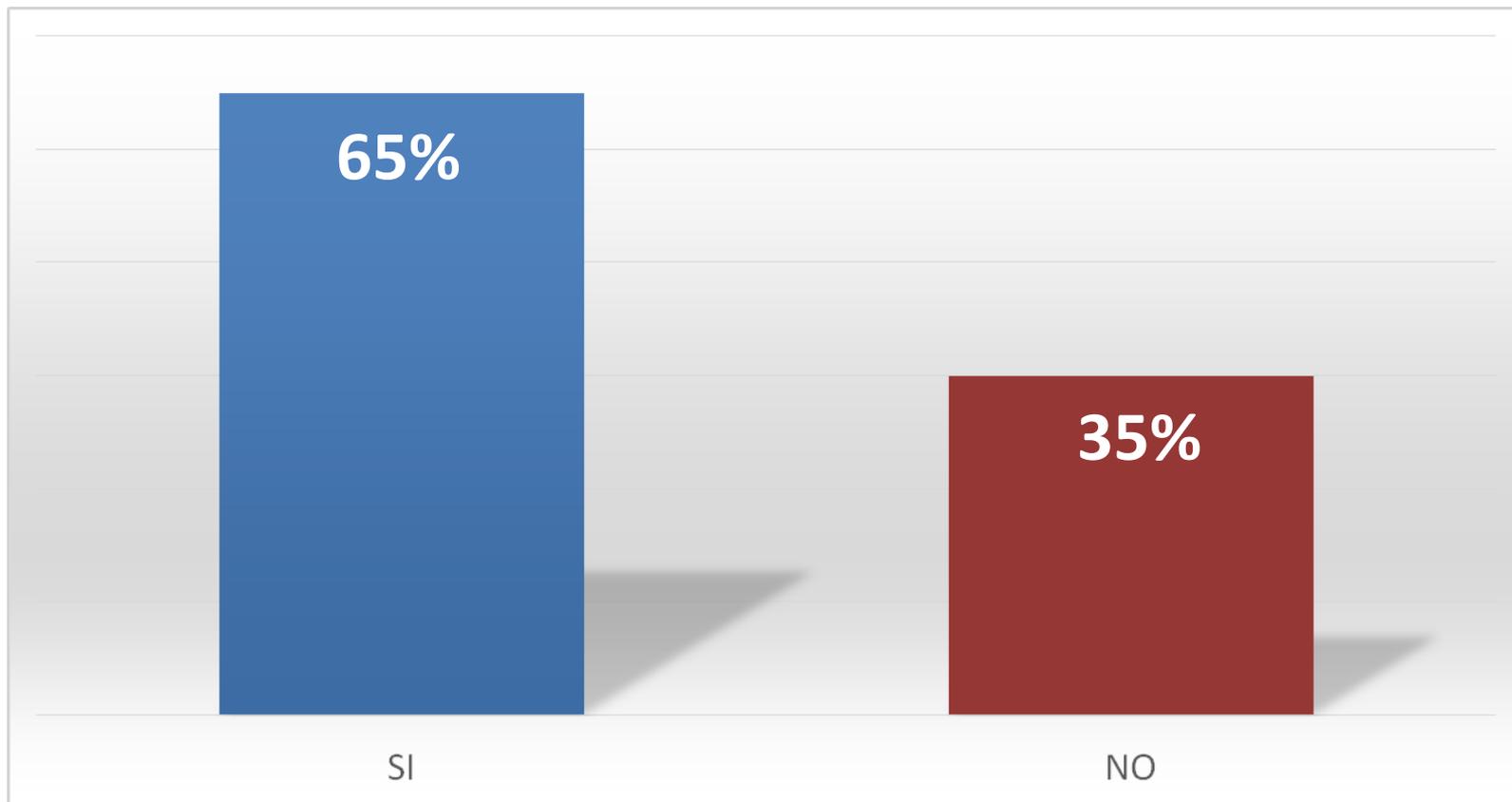
Una volta fatta la diagnosi di DE:

Te ne occupi direttamente?



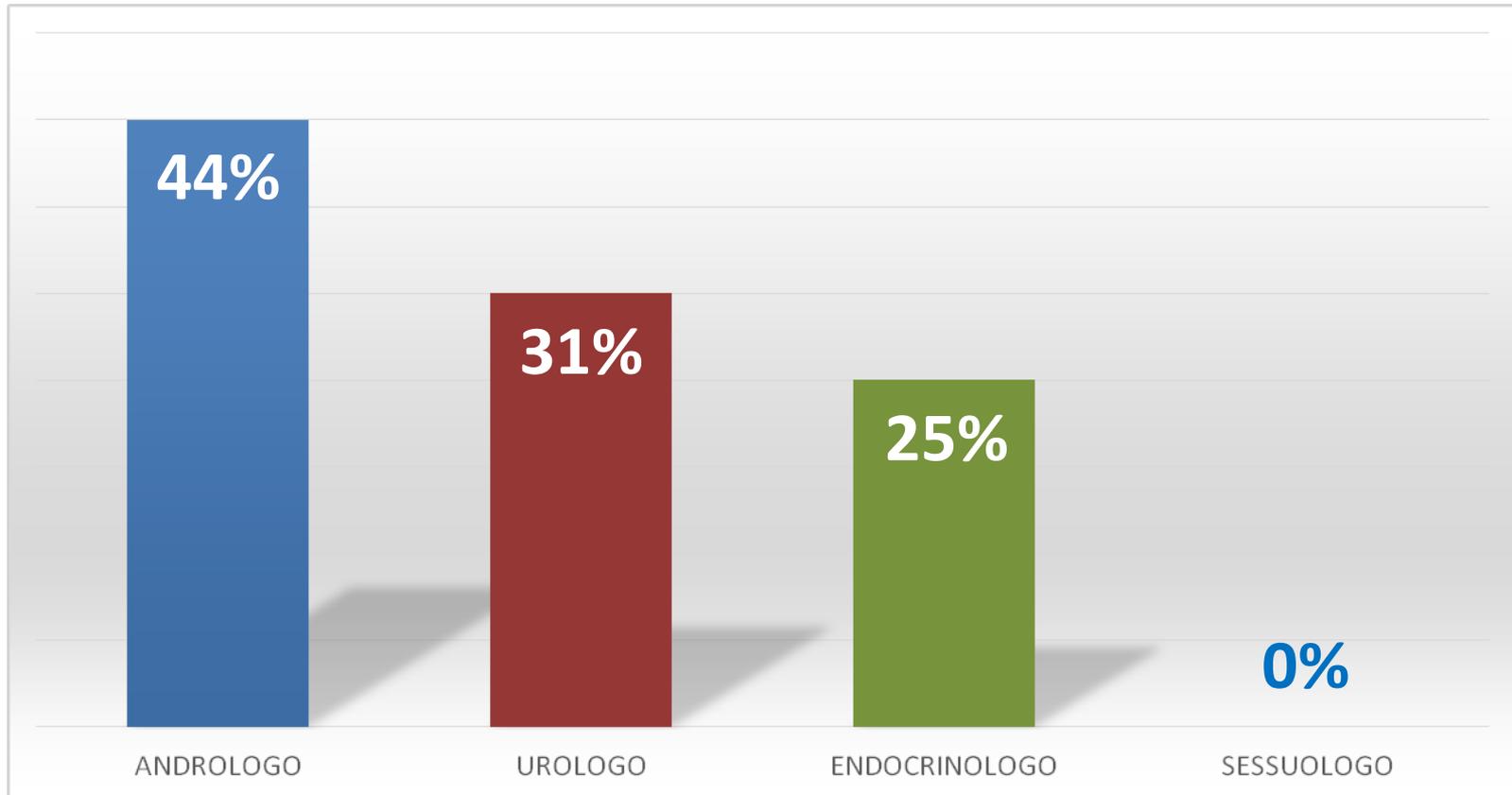
Una volta fatta la diagnosi di DE:

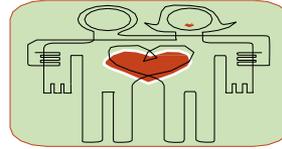
Individui uno specialista di riferimento?



Una volta fatta la diagnosi di DE:

Se invii ad uno specialista, puoi indicare quale?





Amore e Psiche ai tempi del Diabete



Roma - 24 Marzo 2017
NH Hotel Villa Carpegna
"SALA TIEPOLO"

PROGRAMMA

Ore 14,00 **Saluto dei Presidenti AMD - SID Lazio**

Graziano Santantonio - Simona Frontoni

Ore 14,10 **Presentazione del Corso**

Francesco Principe

PRIMA SESSIONE

La sessualità nella persona con diabete: evidenze cliniche e pratica quotidiana

Moderatori: Graziano Santantonio - Simona Frontoni

Ore 14,30 **Presentazione e discussione dei risultati della Survey:
Diabete e Patologie Andrologiche Associate**

Rocco Bulzomì - Francesco Principe

Ore 15,10 **La realtà Andrologica nel Panorama Diabetologico Laziale, Risultati della Survey** Maurizio Poggi

Ore 15,50 **La Disfunzione Erettile: quale approccio?**

Francesco Romanelli

Ore 16,30 DISCUSSIONE

Ore 16,50 **Coffee Break**

Ore 17,10 **La Disfunzione Erettile:
indicatore di rischio cardiovascolare**

Paolo Falasca

Ore 17,50 **La Disfunzione Erettile:
ruolo delle nuove terapie ipoglicemizzanti**

Francesco Principe

SECONDA SESSIONE

Dalla Clinica alla Psiche

Moderatori: Adele Fabrizi - Lelio Morviducci

Ore 18,30

La Comunicazione di diagnosi: Ruolo dell'Andrologo e dello Psicosessuologo Un percorso in solitaria o di coppia?

Gilda Ruga - Valentina Rossi

Ore 19,10

DISCUSSIONE

TERZA SESSIONE

La D.E. ai tempi della T.B.M.

Coordinatore: Renato Giordano

Ore 19,30

Role Playing Case History

Con la collaborazione del Gruppo di Lavoro

AMD - SID Comunicazione Laziale

Ore 20,30

Conclusioni e Take Home Message

A Cura del Gruppo di Lavoro

AMD - SID Diabete e Andrologia Laziale

Responsabile Scientifico

Francesco Principe - Coordinatore GdL Diabete e Andrologia Lazio

Faculty

Rocco Bulzoni - Roma **Adele Fabrizi** -

Roma **Paolo Falasca** - Marino **Simona**

Frontoni - Roma **Renato Giordano** - Roma

Lelio Morviducci - Roma

Maurizio Poggi - Roma **Francesco Principe** - Roma **Francesco**

Romanelli - Roma **Valentina Rossi** - Roma **Gilda Ruga** - Roma

Graziano Santantonio - Civitavecchia

Segreteria Organizzativa e Provider



Via Paolo Emilio, n° 10 - 00192 Roma

Tel: 06 87758855

Mail: a.papi@alfafcm.com

Il Provider ha assegnato n° **6 crediti formativi** ECM per la professione di Medico Chirurgo per le seguenti discipline:

Endocrinologia, Diabete e Malattie Metaboliche, Medicina Interna, Geriatria, Medicina Generale.

Numero di riferimento ECM: 2282 - 182118

Iscrizione al Convegno

L'iscrizione al Convegno è gratuita e a numero chiuso. È obbligatorio iscriversi tramite invio di scheda di partecipazione a:

a.papi@alfafcm.com

e riceveranno i Crediti Formativi i **primi 40 iscritti**. L'iscrizione sarà valida previa comunicazione della Segreteria Organizzativa.

Sede del Convegno

Hotel NH Villa Carpegna: Via Pio IV, n° 6 - 00165 Roma

Sala Tiepolo

Con il contributo non condizionante di **Sigma-Tau i.f.r. S.p.A.**

Sigma-Tau fa parte del Gruppo Alfasigma

 **sigma-tau**

La realtà Andrologica nel Panorama Diabetologico Laziale

Francesco Principe¹, Rocco Butzoni², Paolo Falasca¹, Maurizio Poggi³, Gilda Ruga¹

¹ Gruppo di Lavoro Inteassociativo AMD-SID Regione Lazio "DIABETE & ANDROLOGIA"



1- PREMESSA

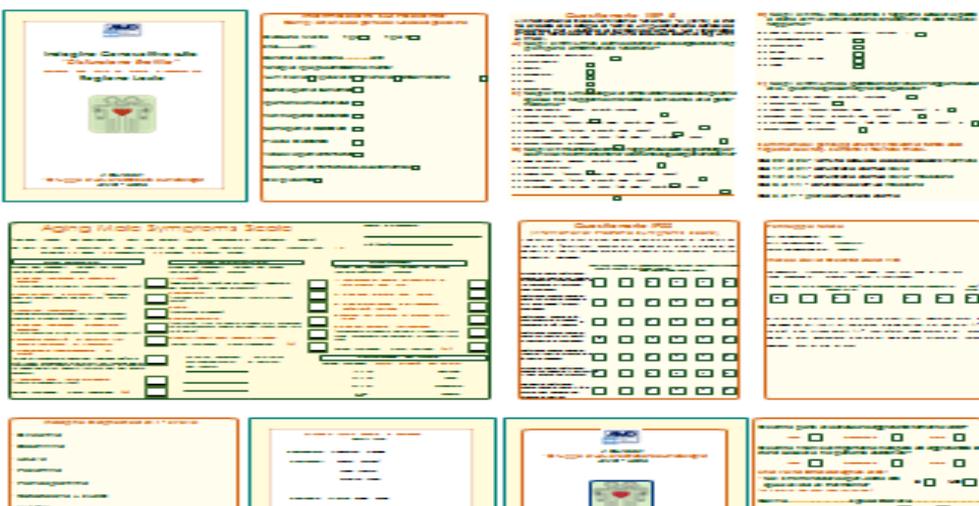
Pazienti diabetici (DM) hanno un rischio tre volte maggiore di sviluppare una Disfunzione Erettile (DE) rispetto alla popolazione generale. Questo si associa frequentemente a quadri clinici suggestivi per ipogonadismo e sindrome delle basse vie urinarie (LUTS). Studi pubblicati indicano prevalenze variabili, dal 30 al 70%

2- SCOPO DELLO STUDIO

Valutare la Prevalenza della DE e delle patologie Andrologiche Associate in persone affette da Diabete Mellito afferenti ai Centri Diabetologici Laziali. Inoltre valutare il Livello di Conoscenza ed i bisogni formativi dei medici specialisti (Endocrinologi/Diabetologi) che operano nei Centri stessi.

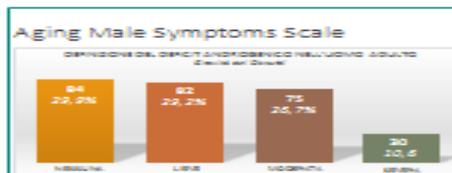
3- MATERIALI E METODI

Sono stati distribuiti in 20 Centri Diabetologici ed Endocrinologici Laziali questionari da somministrare ai pazienti per verificare la presenza di sintomi e segni suggestivi per DE, Ipogonadismo e LUTS. Un secondo questionario sulla Conoscenza ed i bisogni Formativi è stato somministrato ai medici per caratterizzare sia il grado di competenza che i bisogni formativi.



4- RISULTATI

Sono stati raccolti 362 questionari (91,8% pazienti, 8,2% tipo 1). Sono state valutate età, durata di terapie in atto e comorbidità. Il 40% del campione aveva una DE lieve/moderata mentre il 48% una DE grave. Il 28% presentava sintomi clinici suggestivi per ipogonadismo lieve mentre il 36% medio-severo. Il 53,5% degli intervistati presentava una sintomatologia moderata-grave. Riguardo il questionario formativo il 75% degli specialisti intervistati dichiarò di conoscere mediamente o poco la DE mentre solo il 25% delle strutture operava uno Specialista dedicato.



Studio prospettico osservazionale nel paziente diabetico con Disfunzione erettile e/o ipogonadismo e/o sintomi delle basse vie urinarie

GRUPPO DI STUDIO DIABETE e ANDROLOGIA AMD

INTRODUZIONE:

Recenti studi hanno evidenziato che la disfunzione erettile (DE) presenta lo stesso meccanismo patogenetico dei sintomi delle basse vie urinarie (o lower urinary tract symptoms in sigla LUTS) attraverso un' attivazione della via RhoA/RhoAkinase e che entrambi presentano le stesse comorbidità (diabete mellito, sindrome metabolica, ipertensione arteriosa, dislipidemia) . Il trattamento sia della DE che dei LUTS non può prescindere da una valutazione dello stato della funzione gonadica essendo entrambi gli organi un bersaglio del testosterone. La riduzione età correlata della funzione testicolare con riduzione dei valori del testosterone totale, identificata nosologicamente dall' ipogonadismo dell' età adulta (Late Onset Hypogonadism, LOH), aggrava sia la DE che il metabolismo glucidico e lipidico a causa dell' aumento della massa grassa e riduzione della massa magra con peggioramento dell' insulinoresistenza.

Criteria di inclusione

Età tra i 40-65 anni
DM (criteri International Diabetes Federation)
AMS q * > 30 totale sexual sub scale > 5
Testosterone totale <12 nmol/L **
IPSS *** <13
IIEF-5 **** < 25

* AMS questionario;

**Nei pazienti obesi conferma formula di Vermeulen (www.issam.ch/AMS_English_Evaluation.pdf), con cut-off inferiore a 250 pmol/L (10 pg/ml) ;

*** Questionario International Prostate Symptoms Score

**** International Index Erectile Function

Criteria di esclusione

Terapia con androgeni o steroidi	Iperprolattinemia o altra patologia ipotalamo-ipofisaria
Sospetto o diagnosi di K prostatico e/o K mammario	Grave insufficienza cardiaca, epatica o renale
OSAS non in trattamento con cPAP, policitemia, valori di Hct > 52%	Desiderio di prole
Ipertrofia prostatica benigna con IPSS > 13	Malattia psichiatrica grave
PSA > 4 ng/ml	

DISEGNO DELLO STUDIO



Obiettivi primari:

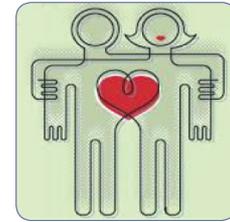
Valutare nella popolazione diabetica maschile che giunge negli ambulatori territoriali di diabetologia la prevalenza dei disturbi della basse vie urinarie, della disfunzione erettile e/o dell' ipogonadismo e l' eventuale loro coesistenza .

Obiettivi secondari:

Valutare la possibilità di un approccio diagnostico-terapeutico integrato nell' ambito del TEAM diabetologico da parte del medico diabetologo con esperienza professionale in andrologia clinica.

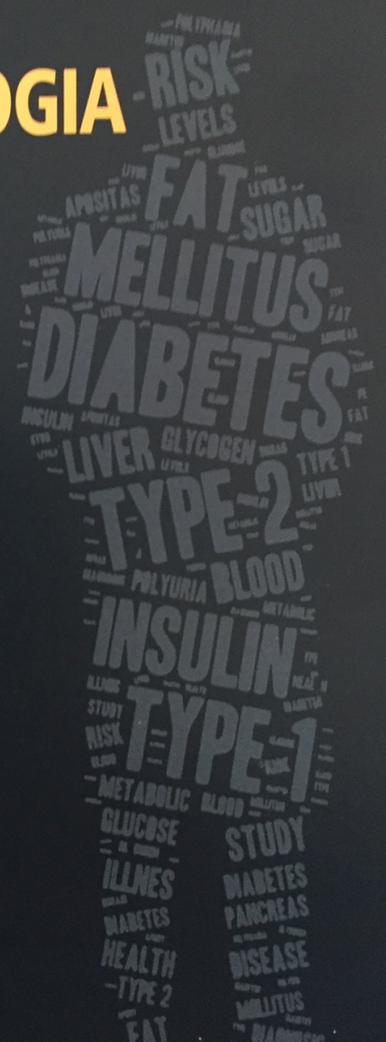
Gruppo di Studio

“Diabete & Andrologia”



LA
DIABETOLOGIA
A KM 0:
LA REALTÀ
TERRITORIALE

04 - 05 Marzo 2016
Appia Park Hotel, Roma



II SESSIONE:

Gli Ambulatori dedicati

Moderatore: R. Bulzomi

- 17.00** 1 L'ambulatorio andrologico:
l'avanafil nella disfunzione
erettile
G. Ruga
- 2 I Microinfusori
I. Coletta
- 3 L'Automonitoraggio
F. Colletti
- 4 Nutraceutica e Metabolismi
S. Mandica
- 5 Diabete e Osteoporosi
F. Principe
- 6 Diabete e Tireopatie
F. Principe
- 20.00** Presentazione di casi clinici:
l'anziano fragile, il paziente con
insufficienza renale cronica
F. Principe
- 21.00** Termine dei lavori della prima giornata

