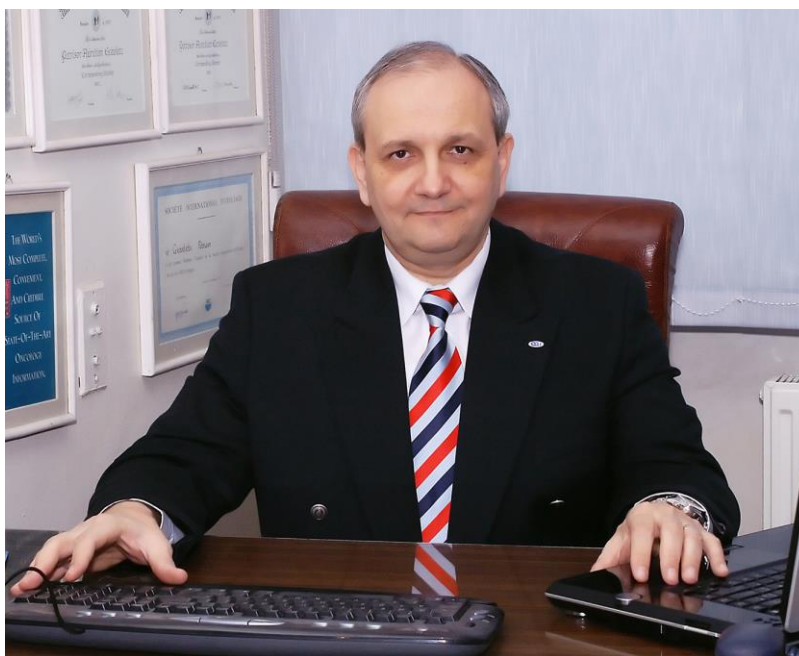


**Congresul European de Urologie, Stockholm 2014 – nouă  
poziționare de excepție pentru clinica de urologie, Spital  
clinic de urgență Sfântul Ioan București  
Prof.dr. Petrișor Geavlete  
Șeful clinicii de urologie, Spital clinic de urgență Sfântul Ioan  
București**



Stockholm-ul este unul dintre cele mai frumoase orașe din lume, situat pe coasta de est a Suediei, unde Lacul Mälaren întâlnește Marea Baltică. Centrul orașului este reprezentat de 14 insule, toate făcând parte din arhipelagul Stockholm de peste 24,000 insule. Stockholm este un oraș al contrastelor: apă și insule, istorie și inovație, oraș mic și metropolă, zile de iarnă scurte și nopți de vară lungi și luminoase.

În acest context, orașul Stockholm, capitala dinamică a Suediei, a găzduit cel de-al 29-lea Congres Anual al Asociației Europene de Urologie (EAU) în perioada 11-15 aprilie, 2014. Considerat cel mai mare eveniment din Europa din domeniul urologiei, congresul a prezentat cele mai recente descoperiri în urologia internațională printr-un program științific extins și comprehensiv. Ca și la alte evenimente EAU, se regăsesc Faculty distinși, cercetători și lectori internaționali care au condus sau au participat în cadrul întâlnirilor plene diverse, sesiuni tematice, mese rotunde și cursuri educaționale. Liderii de opinie au examinat cu atenție controversile și cele mai recente dezvoltări în urologie și au evidențiat rolul și impactul colaborării multidisciplinare în medicina modernă.

În cadrul Congresului Anual EAU, s-au analizat în mod critic ghidurile de practică clinică de către cei mai buni specialiști în domeniu. Expoziția EAU, impresionantă prin

anvergură a permis expunerea celor mai noi tehnologii din domeniul terapeutic, al echipamentelor medicale și din industria farmaceutică.

La succesul acestui mare congres au fost implicate și următoarele asociații sau organizații științifice și profesionale:

1. Școala Europeană de Urologie (ESU) reprezintă Biroul de Educație EAU, responsabil pentru organizarea a numeroase activități educaționale și de training pentru urologii europeni și nu numai (Foto 1). ESU apelează la experții de top europeni, iar cursurile respectă cele mai înalte standarde de educație internațională.

În timpul Congresului, ESU a organizat aproape 40 de cursuri și sesiuni de training hands-on pentru dezvoltarea profesională, iar CD-uri cu toate materialele de la cursuri au fost disponibile gratuit pentru toți participanții.



Foto 1. Sigla pentru European School of Urology (ESU).

2. Revista oficială EAU, European Urology (Foto 2), înființată acum mai bine de 20 de ani are acum un impresionant factor de impact - 8,493 (Platinum Journal), având în mod curent peste 10,000 cititori la nivel mondial. Este evident o publicația științifică de top în domeniul urologic.



Foto 2. Sigla revistei European Urology.

Pentru a ține pasul cu evoluția rapidă a tehnologiei și tehnicilor chirurgicale, European Urology își updatează și modernizează în mod constant rubricile și design-ul pentru a oferi cele mai bune ghiduri clinice și o ofertă educațională și cercetare pentru urologii europeni și din întreaga lume. Revista a fost și ea prezentă în cadrul expoziției EAU. Abstractele de la Congresul EAU sunt publicate ca suplimente ale Revistei Urologia

3. EAUN numără peste 2,300 de asistente medicale din domeniul îngrijirii urologice. Este o organizație foarte dinamică, centrată pe importanța nursing-ului urologic de calitate. (Foto 3).



Foto 3. Sigla EAUN.

Cele mai recente teme din domeniile de interes sunt discutate la Întâlnirea Internațională EAUN, ținută simultan în cadrul Congresului Anual EAU.

EAUN are multiple obiective: furnizarea unor înalte standarde în nursing-ul urologic din Europa, încurajarea cercetării urologice de către asistentele medicale și răspândirea rezultatelor acestor studii de cercetare, precum și promovarea unor schimburi de experiență și bune practici între membrii EAUN.

EAUN promovează în mod activ standarde înalte de training și practică pentru asistentele cu profic urologic din Europa și colaborează cu alte organizații din domeniul urologic, în special cu Asociația Europeană de Urologie.

4. Board-ul European de Urologie (EBU) – Foto 4, este o organizație independentă care funcționează ca un departament al UEMS (Uniunea Europeană a Specialiștilor în Medicină). EBU se ocupă de probleme de conducere și îndrumare, precum și de evaluare și acreditare a activităților științifice și educaționale din domeniul urologic organizate în Europa.



Foto 4. Sigla European Board of Urology (EBU).

Dintre activitățile de bază ale EBU se pot enumera: Comisia Europeană de Examinări în Urologie (FEBU), Evaluare, Certificarea Centrelor de Supraspecializare și Programe de Rezidențiat și Training în Urologie. În timpul Congresului, a fost amenajat un loc pentru prezentarea EBU în zona de expoziție.

5. EU-ACME reprezintă s-ar traduce de fapt prin Urologie Europeană – Educație Medicală Continuă Acreditată. (Foto 5) Această inițiativă aparține EAU și EBU și a avut ca scop crearea unui registru comun de educație și de acreditare. Comisia EU-ACME poate oferi urologilor o platformă de credite EMC valabile la nivel internațional.



Foto 5. Sigla European Urology - ACME.

La biroul EU-ACME din cadrul Congresului au fost disponibile informații despre programul EU-ACME, puncte de credit CME/CPD, statutul de membru și beneficii, activități acreditate EMC și sisteme naționale de credit EMC.

În acest context organizatoric de mare calitate s-au putut realiza obiectivele unei urologii internaționale la standarde de excelență.

Fiind cel mai mare eveniment urologic din Europa, au participat peste 14,000 de membri EAU sau vizitatori cu prezență științifică din peste 100 de țări.

Programul științific al Congresului EAU a acoperit într-un mod comprehensiv domeniul urologic și subspecializările sale, oferind tuturor participanților multiple oportunități pentru dezvoltare profesională. Au avut loc cursuri, prezentări, dezbateri state-of-the-art ținute de experții de top din domeniul urologiei.

Dintre obiectivele majore de teaching ale Congresului EAU 2014 se pot exemplifica următoarele aspecte:

1. Realizarea unui cadru pentru prezentarea informațiilor originale nepublicate și pentru schimbul de idei în inovația urologică, precum și pentru diseminarea datelor relevante clinic.
2. Prezentarea tehnicilor inovatoare și a progreselor științifice din domeniul urologiei și al subspecialităților sale
3. Dezbaterile celor mai recente date și tendințe din studiile clinice și cercetare translațională
4. Aprofundarea cunoștințelor în managementul patologiei urologice
5. Dezvoltarea de noi cunoștințe în strategiile de diagnostic și evaluare a riscului în managementul patologiei urologice
6. Participarea la cursuri și la traininguri hands-on cu perfecționarea abilităților practice și educaționale
7. Accesarea celor mai recente tehnologii din cercetarea farmaceutică și medicală
8. Comunicarea și colaborarea cu participanții internaționali din cadrul Congresului – specialiști urologi societăți naționale urologice, grupuri de pacienți, industrie medicală și mass-media.

Programul congresului a fost extrem de vast și de un înalt nivel științific. (Foto 6 și 7). Astfel acest Program a realizat o acoperire completă a domeniului urologic și a subspecializărilor sale, oferind participanților multiple posibilități pentru dezvoltare profesională.



Foto 6. Sigla Congresului EAU 2014.



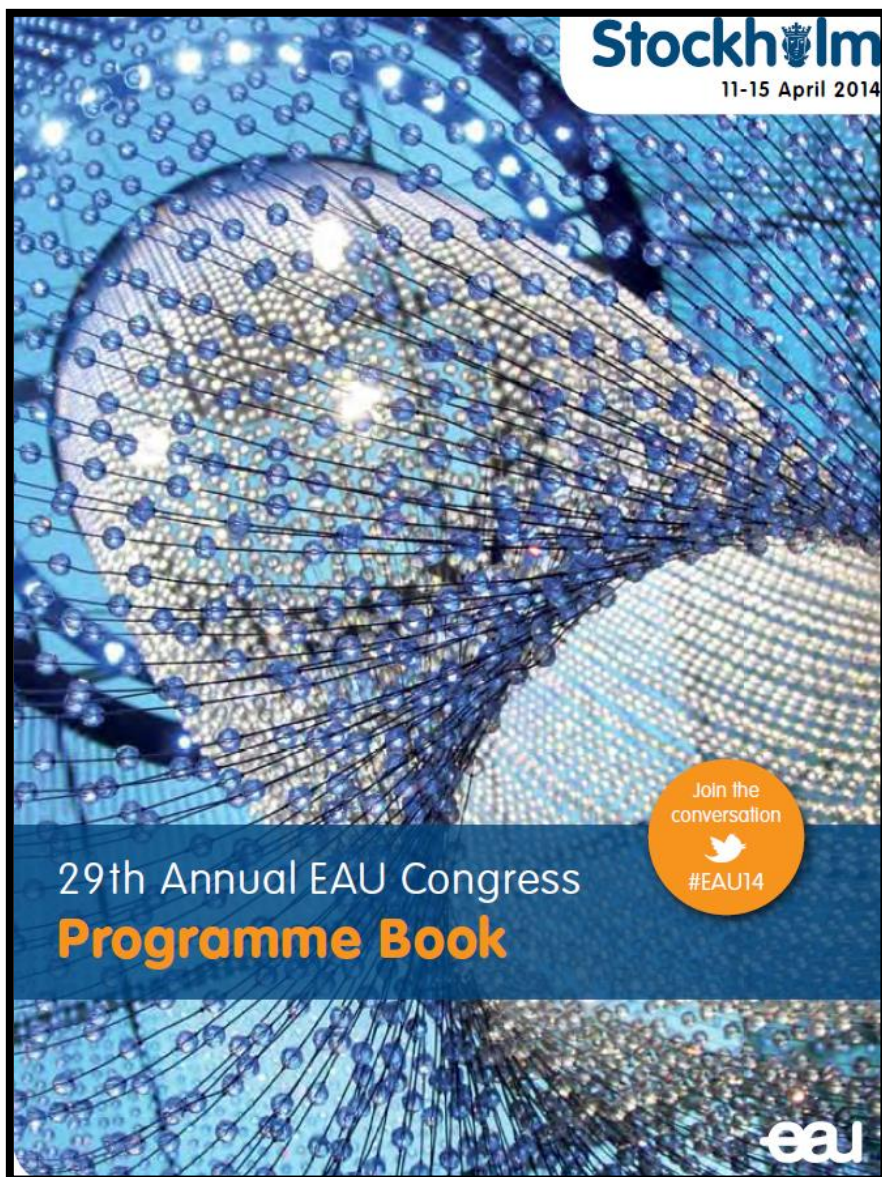


Foto 7. EAU Program Book – 29th Annual EAU Congress (Stockholm 2014).

Acest congres a reprezentat și un moment de întâlnire a reprezentanților clinicii de urologie a spitalului clinic de urgență Sfântul Ioan București cu mari personalități ale urologiei. (Foto 8 și 9)



Foto 8. Prof.dr. P.Geavlete și prof.dr. Gopal Badlani (Secretary of the American Association of Urology - AUA).



Foto 9. Acad.Prof.dr. Ioanel Sinescu (Președintele Asociației Române de Urologie, Honorary Member al European Association of Urology – EAU) și Prof.dr. P.Geavlete.



La congresul european de urologie (Stochkolm, 11-15 aprilie, 2014) au participat din clinica de urologie a spitalului clinic de urgență Sfântul Ioan București alături de prof.dr. P.Geavlete, 6 doctori: dr. Dragoș Georgescu, dr. Gheorghe Niță, dr. Bogdan Geavlete, dr. Cristian Persu, dr. Răzvan Mulțescu, dr. Victor Mirciulescu. (Foto 10 și 11).



Foto 10. O parte dintre membrii clinicii prezenți la congres (de la stânga la dreapta): dr. Dragoș Georgescu, dr. Gheorghe Niță, dr. Răzvan Mulțescu, dr. Bogdan Geavlete.





Foto 11. O parte dintre membrii clinicii prezenți la congres (de la stânga la dreapta): dr. Gheorghe Niță, dr. Victor Mirciulescu, dr. Bogdan Geavlete, dr. Cristian Moldoveanu.

Dintre momentele de referință ale prezenței membrilor clinicii de urologie a spitalului clinic de urgență Sfântul Ioan București la congresul EAU 2014 se pot exemplifica următoarele aspecte:

### **I. Implicarea prof.dr. P.Geavlete la lucrările EAU section of Urolithiasis (EULIS).**

Prof.dr. P.Geavlete este Associate member (board member) al Societății europene de urolitiază în urologie - EULIS (afiliată Societății europene de urologie).

La lucrările acestei societăți prof.dr. P.Geavlete a fost Moderator la o sesiune: RIRS vs NLP – Changing indications împreună cu prof. Palle Osther, DK. (Foto 12 și 13)

Obiectivele acestei sesiuni au fost rezumate pe site-ul EAU: „Significant advances have been made in the management of upper urinary tract stone disease with the advent of SWL and the development of small-calibre endoscopes that allow access to the entire urinary tract. Parallel to the technological advancements over the last 20 years, the contemporary management of stone disease has changed (and of course is changing) considerably, continuously bringing us powerful tools to select the right patient for the right treatment based on treatment algorithms derived from evidence-based outcomes. However, it is an unchanged fact that the fundamental principle guiding us in the selection of proper methods is to maximise stone clearance while minimising patient morbidity. In this EULIS session we will focus on the changing concepts in modern management of stone disease from both the medical and the surgical aspect”.

## Saturday, 12 April - EAU Section Meetings

### Meeting of the EAU Section of Urolithiasis (EULIS)

10.15 - 14.00 **Urolithiasis management - Changing concepts in medical and surgical approach**

Room A2

Chair: K. Sarica, Istanbul (TR)

eulis

10.15 - 10.20 **Introduction**  
K. Sarica, Istanbul (TR)

12.30 - 13.00 **RIRS vs PCNL - Changing indications**

Moderators: P.A. Geavlete, Bucharest (RO)  
P.J. Osther, Fredericia (DK)

12.30 - 12.45 **'PCNL': Are the indications really decreasing? No!!**  
N.N-P. Buchholz, London (GB)

12.45 - 13.00 **'RIRS': Are the indications really increasing? Yes!!**  
O. Traxer, Paris (FR)

102 **Programme Book**

Foto 12. Meeting of the EAU Section of Urolithiasis (EULIS). Prof.dr. P.Geavlete moderator la sesiunea **RIRS vs PCNL – Changing indications** împreună cu prof. Palle Osther, Danemarca (fostul Chairman al acestei societăți).



Foto 13. Prof.dr. P.Geavlete, Moderator, împreună cu prof. Palle Ooster, Danemarca.

## **II. Chairman (prof.dr. P.Geavlete) la sesiunea video 1**

La această sesiune video, prima din cadrul congresului, au fost prezentate și analizate 8 videofilme (4 din Italia, 1 din Spania, 1 din România, 1 din Germania și 1 din Maroc). A fost o sesiune cu importantă participare într-o locație cu peste 500 de locuri. (Foto 14 și 15)

De remarcat faptul că prof.dr. P.Geavlete a fost nominalizat chairman la o sesiune de video la ultimele 9 congrese ale Asociației Europene de Urologie.

## Saturday, 12 April - EAU Programme

### Abstract Session

14.15 - 15.45 **Endourology**

#### Room A6

#### Video session 1

*Chairs:* P.A. Geavlete, Bucharest (RO)  
J-T. Klein, Heilbronn (DE)

All presentations have a maximum length of 10 minutes, followed by 4 minutes of discussion.

- V1** **Selecting the right Ho: laser intracorporeal lithotripsy mode during retrograde flexible ureteroscopic approach**  
D.R. Multescu, D. Georgescu, G. Nita, M. Dragutescu, B. Geavlete, R. Satalan, P. Geavlete (Bucharest, Romania)
- V2** **Retrograde intrarenal surgery (RIRS), an alternative technique in the treatment of lithiasis and reconstructive renal surgery**  
E. Pieras Ayala, V. Vidaña Tubau, P. Pizá Reus (Palma de Mallorca, Spain)
- V3** **Micro-ECIRS (Endoscopic Combined Intrarenal Surgery) for kidney stones: Our initial experience**  
M. Cossu, M. Poggio, C. Fiori, N. Serra, M. Manfredi, G. Cattaneo, R. Bertolo, P. Porpiglia (Orbassano, Turin, Italy)

Foto 14. Programul Video session 1: Endourology. Chairmen: Prof.dr. P.Geavlete, România și dr. J-T. Klein, Heilbronn, Germania.





Foto 15. Prof.dr. P.Geavlete, Chairman la Sesiunea video 1 (Endourology), împreună cu dr. J-T. Klein, Heilbronn, Germany.

**III. Susținerea de către dr. Răzvan Muțescu, medic primar urolog și doctor în științe medicale la clinica de urologie a spitalului clinic de urgență Sfântul Ioan București a unui film video la sesiune video 1** (V1 Selecting the right Ho:laser intracorporeal lithotripsy mode during retrograde flexible ureteroscopic approach, R. Multescu, D. Georgescu, G. Nita, M. Dragutescu, B. Geavlete, R. Satalan, P. Geavlete (Bucharest, Romania). (Foto 16 și 17).

# Saturday, 12 April - EAU Programme

## Abstract Session

14.15 - 15.45 Endourology

### Room A6

#### Video session 1

Chairs: PA. Geavlete, Bucharest (RO)  
J-T. Klein, Heilbronn (DE)

All presentations have a maximum length of 10 minutes, followed by 4 minutes of discussion.

- V1 Selecting the right Ho:laser intracorporeal lithotripsy mode during retrograde flexible ureteroscopic approach**  
D.R. Multescu, D. Georgescu, G. Nita, M. Dragutescu, B. Geavlete, R. Satalan, P. Geavlete (Bucharest, Romania)
- V2 Retrograde intrarenal surgery (RIRS), an alternative technique in the treatment of lithiasis and reconstructive renal surgery**  
E. Pieras Ayala, V. Vidaña Tubau, P. Pizá Reus (Palma de Mallorca, Spain)
- V3 Micro-ECIRS (Endoscopic Combined Intrarenal Surgery) for kidney stones: Our initial experience**  
M. Cossu, M. Poggio, C. Fiori, N. Serra, M. Manfredi, G. Cattaneo, R. Bertolo, P. Porpiglia (Orbassano, Turin, Italy)
- V4 The newly developed Uro Dyna-CT enables complex 3D-planned punctures**  
M. Ritter, M-C. Rassweiler, M.S. Michel (Mannheim, Germany)
- V5 Backstop gel®: A breakthrough in semirigid ureterorenoscopy**  
G. Giusti, S. Proietti, R. Peschechera, G. Taverna, M. Seveso, P. Graziotti (Milan, Italy)
- V6 Xenx (Xenolith), a new anti-repulsion device in the treatment of ureteral stones: A multicenter European study**  
N. Macchione, F. Longo, F. Sanguedolce, S. Kachrilas, J. Masood, N. Bucholz, S. Hruby, E. Montanari (Milan, Italy; London, United Kingdom; Salzburg, Austria)
- V7 Endoscopic rendez-vous of ureteral iatrogenic detachment**  
A.L. Pastore, G. Palleschi, L. Silvestri, C. Maggioni, A. Fuschi, D. Moschese, Y. Al Salhi, F. Maneschi, A. Carbone (Latina, Italy)
- V8 Stone migration in the pleural cavity: An unusual complication of percutaneous renal surgery**  
M. Lezrek, H. Tazi, A. Slimani, M. Asseban, K. Bazine, E.H. Kasmaoui, A. Bedouch, M. Alami (Meknes, Morocco)

Saturday

Foto 16. Video **Selecting the right Ho:laser intracorporeal lithotripsy mode during retrograde flexible ureteroscopic approach** (Autori: R. Muțescu, D. Georgescu, G. Niță, M. Drăguțescu, B. Geavlete, R. Satalan, P. Geavlete - Bucharest, Romania), V1.

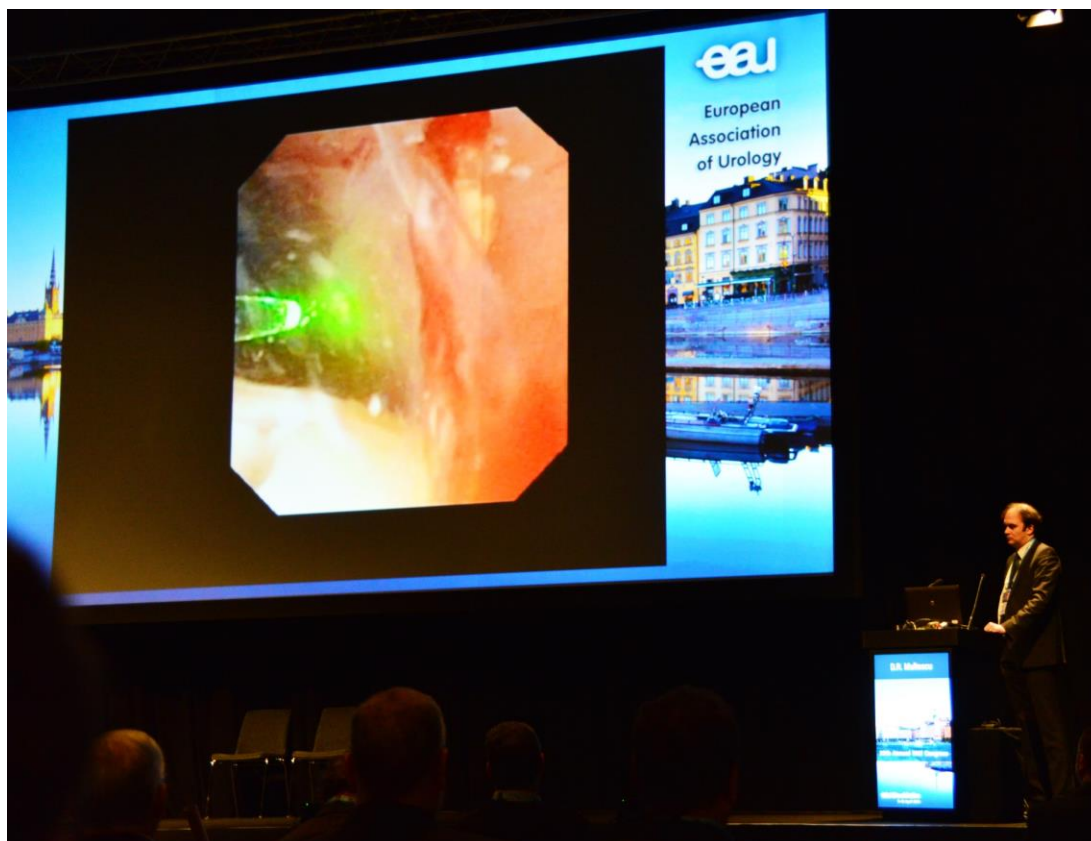


Foto 17. Dr. Răzvan Muțescu în timpul prezentării video ***Selecting the right Ho:laser intracorporeal lithotripsy mode during retrograde flexible ureteroscopic approach.***

Experiența clinicii de urologie a spitalului clinic de urgență Sfântul Ioan București în privința ureteroscopiei flexibile este bine cunoscută pe plan național și internațional. Cu circa 1.300 astfel de proceduri această experiență este una dintre cele mai importante din endourologie.

Este și explicația pentru care acest video a fost acceptat la nivel european.

Concluziile studiului: „The optimal lithotripsy method of calculi < 1 cm seems to be in extractable fragments. Larger calculi should be fragmented to dust until they reach 1 cm and then the lithotripsy should be continued into extractable fragments”

**IV. Susținerea de către dr. Victor Mirciulescu, medic primar urolog și doctor în științe medicale la clinica de urologie a spitalului clinic de urgență Sfântul Ioan București a unui film video la sesiune video 6 (V45 – *Modern approach for caliceal infundibular stenosis: Flexible retrograde ureteroscopy*, V. Mirciulescu, R. Muțescu, D. Georgescu, G. Niță, C. Moldoveanu, C. Persu, M. Drăguțescu, C. Ene, P. Geavlete (Bucharest, Romania). (Foto 18 și 19)**

## Sunday, 13 April - EAU Programme

### Abstract Session

15.45 - 17.15 **Complex stones and transplantation**

#### eURO Auditorium

#### Video session 6

Chairs: *F. Gómez Veiga, A Coruna (ES)*  
*L. Peri Cusi, Barcelona (ES)*

All presentations have a maximum length of 10 minutes, followed by 4 minutes of discussion.

- V41** **Single-stage laparoscopic management of impacted large proximal ureteric stone with concomitant multiple renal stones**  
T.W. Tan, B.W. Tan, S.J. Chia, K.S. Png (Singapore, Singapore)
- V42** **Complex staghorn calculi: Efficacy of single-tract approach for complete stone clearance in a single session**  
J.A. Agudelo, E. Arias, N. Ktech, J. Chirinos, M. Riveros, L. Sanchez, R. Montiel, E. Pena (Maracaibo, Venezuela)
- V43** **Laparoscopic treatment of urinary stones after failure of previous mini-invasive approaches**  
A.L. Pastore, G. Palleschi, L. Silvestri, A. Leto, Y. Al Salhi, D. Autieri, A. Ripoli, A. Fuschi, D. Moschese, C. Maggioni, A. Carbone (Latina, Italy)
- V44** **Endourological treatment of calyceal diverticulum disease**  
M.A. Acosta, V. Diego, G. Celada, R.J. Otta, R. Brime, I. Fernández, C. Olivier (Madrid, Spain)
- V45** **Modern approach for caliceal infundibular stenosis: Flexible retrograde ureteroscopy**  
V. Mirciulescu, R. Multescu, D. Georgescu, G. Nita, C. Moldoveanu, C. Persu, M. Dragutescu, C. Ene, P. Geavlete (Bucharest, Romania)
- V46** **Robotic kidney transplantation with regional hypothermia: A step-by-step description of the VUI-Medanta technique (IDEAL Phase 2a)**  
W. Jeong, R. Ahlawat, K.R. Ghani, A. Sood, R.K. Kumar, R. Abaza, M. Bhandari, V. Kher, M. Menon (Detroit, Columbus, United States of America; New Delhi, India)
- V47** **An experimental model for training in renal transplantation surgery with human cadavers preserved with W.Thiel embalming technique**  
R. Cabello, C. González, C. Quicios, G. Bueno, J.V. García, P. Charry, X. Jacome, P.M. Rodríguez, M.P. Alcoba, A.B. Arribas, F. Clascá (Madrid, Spain)
- V48** **Partial laparoscopic nephrectomy in a renal autotransplant**  
A. Zarranonandia Andraca, M. Ruibal, J. Gonzalez-Dacal, H. Rodriguez, J. Diaz, V. Garcia-Riestra (Pontevedra, Spain)

Sunday

Foto 18. Video session 6: Complex stones and transplantation. V45 – **Modern approach for caliceal infundibular stenosis: Flexible retrograde ureteroscopy**, V. Mirciulescu, R. Muțescu, D. Georgescu, G. Niță, C. Moldoveanu, C. Persu, M. Drăguțescu, C. Ene, P. Geavlete (Bucharest, Romania).





Foto 19. Dr. V.Mirciulescu în timpul prezentării video: ***Modern approach for caliceal infundibular stenosis: Flexible retrograde ureteroscopy.***

Acest video s-a bazat pe o experiență de peste 1.300 ureteroscopii flexibile (majoritar digitală) cu înregistrarea cazurilor extrem de diverse operate în clinica de urologie a spitalului clinic de urgență Sfântul Ioan București.

O patologie care nu are azi altă rezolvare minim invazivă decât cea propusă de autorii filmului a fost analizată pe o cazuistică impresionantă (raportată la raritatea cazurilor). Este evident că experiența acestei clinici este una dintre cele mai vaste din Europa. În finalul acestor comentarii trebuie relevate concluziile studiului: „Flexible ureteroscopic retrograde approach represents an efficient treatment option in caliceal infundibular stenosis with related lithiasis. The method is associated with low morbidity and allows solving both pathologies”.

**V. Din partea clinicii de urologie a spitalului clinic de urgență Sfântul Ioan București au fost acceptate și prezentate la acest congres european 2 postere de către dr. Bogdan Geavlete, șef de lucrări, doctor în științe medicale:**

1. Posterul nr. 227: The test of time for new advances in BPH endoscopic treatment – prospective, randomized comparisons of bipolar plasma enucleation versus open prostatectomy and continuous versus standard plasma, vaporization and monopolar TURP (Autori: B. Geavlete, F. Stanescu, C. Moldoveanu, M. Jecu, L. Adou, C. Ene, C. Bulai, P. Geavlete - Bucharest, Romania). (Foto 20)
2. Posterul nr. 231: A long term solution in secondary bladder neck sclerosis cases – bipolar plasma vaporization overcoming standard TUR in a prospective, randomized

comparison (Autori: B. Geavlete, C. Moldoveanu, F. Stănescu, M. Jecu, L. Adou, C. Ene, C. Bulai, P. Geavlete - Bucharest, Romania).

**Saturday, 12 April - EAU Programme**

**Abstract Session**

**16.00 - 17.30 Surgical and minimally invasive therapy in BPE, whats new?**

**Room A8**

**Poster Session 19**  
Chairs: T. Esen, Istanbul (TR)  
K. Van Renterghem, Hasselt (BE)

Poster viewing of 20 minutes. Presentations will take place on stage. Standard presentations are 2 minutes in length, followed by 2 minutes for discussion. Extended presentations (\*) are 3 minutes in length, followed by 3 minutes for discussion.

**EAU Guidelines Office snapshot**  
T. Esen, Istanbul (TR)

**226 Surgical management of benign prostatic obstruction: Current practice patterns and attitudes in Europe**  
R. Sosnowski, C. De Nunzio, N. Thiruchelvam, S. Ahyai, R. Autorino, A. Bachmann, A. Briganti, G. Novara, C. Füllhase (Warsaw, Poland; Rome, Naples, Milan, Padua, Italy; Cambridge, United Kingdom; Hamburg, Munich, Germany; Basel, Switzerland)

**\* 227 The test of time for new advances in BPH endoscopic treatment – prospective, randomized comparisons of bipolar plasma enucleation versus open prostatectomy and continuous versus standard plasma vaporization and monopolar TURP**  
B. Geavlete, F. Stanescu, C. Moldoveanu, M. Jecu, L. Adou, C. Ene, C. Bulai, P. Geavlete (Bucharest, Romania)

**228 New alternative method of gross BPH treatment - endovascular superselective embolization of prostatic arteries**  
D. Kurbatov, S. Dubsky, I. Sitkin, A. Lepetukhin (Moscow, Russia)

**229 Unilateral versus bilateral prostatic arterial embolization in patients with benign prostatic hyperplasia**  
L.M. Campos Pinheiro, T. Bilhim, J. Pisco, H. Rio Tinto, L. Fernandes, J. Pereira, M. Duarte, A. Oliveira, J. O'Neill (Lisbon, Portugal)

Saturday

Foto 20. Poster Session 19: ***Surgical and minimally invasive therapy in BPE, whats new?***

Această sesiune de postere a fost moderată de prof.dr. T. Esen, Istanbul (Turcia) și dr. K. Van Renterghem, Hasselt (Belgia). (Foto 21)



Foto 21. Prof.dr. T. Esen, Istanbul (Turcia) și dr. K. Van Renterghem, Hasselt (Belgia), chairmen la sesiunea de postere 19: ***Surgical and minimally invasive therapy in BPE, whats new?***

Posterul ***The test of time for new advances in BPH endoscopic treatment – prospective, randomized comparisons of bipolar plasma enucleation versus open prostatectomy and continuous versus standard plasma, vaporization and monopolar TURP*** a fost prezentat de dr. Bogdan Geavlete. (Foto 22)

De fapt este reliefaarea unei experiențe cu valoare de prioritate de tehnică chirurgicală urologică și care a ajuns la faza evaluării tardive. Noua abordare a procedurii endoscopice a impresionat prin acuratețe și inventivitate primele rezultate fiind premiate cu ocazia altor congrese internaționale de anvergură (congresul Asociației Americane de Urologie, 2013, al Asociației Engleze de Urologie, 2014).

Concluziile acestui poster (Posterul 227) au fost: “When compared to the standard techniques, BPEP and respectively C-BPVP and S-BPVP procedures displayed good surgical efficiency, similar BPH tissue removal capabilities, superior perioperative safety profile with markedly reduced bleeding risks, faster postoperative recovery and satisfactory medium and long term follow-up symptom scores and voiding parameters. The continuous plasma vaporization advancement provided a substantial decrease in surgical time while the plasma enucleation innovation emphasized fewer immediate complications”.



Foto 22. Dr. Bogdan Geavlete în timpul prezentării posterului 227: ***The test of time for new advances in BPH endoscopic treatment – prospective, randomized comparisons of bipolar plasma enucleation versus open prostatectomy and continuous versus standard plasma, vaporization and monopolar TURP.***

Posterul nr. 231, ***A long term solution in secondary bladder neck sclerosis cases – bipolar plasma vaporization overcoming standard TUR in a prospective, randomized comparison*** a avut următoarele concluzii: “BPV represents a reliable treatment approach for secondary BNS patients, favorably comparable to standard TUR in terms of surgical efficiency, perioperative morbidity and postoperative recovery. The method emphasized similar long term follow-up symptom scores and voiding parameters when compared to monopolar resection as well as a significantly reduced BNS recurrence rate”. (Foto 23 și 24)



- 231 **A long term solution in secondary bladder neck sclerosis cases – bipolar plasma vaporization overcoming standard TUR in a prospective, randomized comparison**  
B. Geavlete, C. Moldoveanu, F. Stanescu, M. Jecu, L. Adou, C. Ene, C. Bulai, P. Geavlete (Bucharest, Romania)
- 232 **The temporary bilateral internal iliac arteries clamping during robot-assisted laparoscopic simple prostatectomy (RASP): Our experience**  
C. Falavolti, F. Sergi, A.M. Bove, E. Altobelli, M. Buscarini (Rome, Italy)
- 233 **Transurethral resection of prostate (TURP) with rectal balloon: New technique to control postoperative blood loss (preliminary results)**  
K. Mohy El Den, H. Ibrabem, O. Abdel-Kadder, H. Shaker, A. El Nashar (Fayoum, Ismailia, Egypt)
- 234 **Transurethral water vapor therapy for BPH: A single center's experience using the Rezūm® System**  
L. Wagrell, M. Tornblom (Stockholm, Sweden)

Foto 23. Programul Congresului cu posterul 231: ***A long term solution in secondary bladder neck sclerosis cases – bipolar plasma vaporization overcoming standard TUR in a prospective, randomized comparison***



Foto 24. Dr. Bogdan Geavlete în timpul discuțiilor asupra posterului ***A long term solution in secondary bladder neck sclerosis cases – bipolar plasma vaporization overcoming standard TUR in a prospective, randomized comparison.***

## **VI. Susținerea unei prezentări într-o sesiune tematică de către dr. Bogdan Geavlete (Thematic Session 11)**

În Room A2, luni 14 aprilie 2014, a avut loc o sesiune importantă a Asociației Europene de Urologie: Thematic Session 11. Will transurethral resection of the prostate (TURP) remain state of the art? (Foto 25)

Chairman a fost prof. L. Martínez-Piñero, Madrid (ES), Chairman al EAU Section Office (S. Deger – ESGURS, J. Heesakkers – ESFFU, A.J. Figueiredo – ESTU, J. Rassweiler – ESUT, W. Weidner – ESAU, T. Bjerklund Johansen – ESIU, M. Brausi – ESOU, J. Walz – ESUI, K. Sarica – EULIS, A. Lopez Beltran – ESUP, A. Mottrie – ERUS, Z. Culig – ESUR). (Foto 26)

În cadrul EAU prof. L. Martínez-Piñero face parte din Board-ul de conducere.

Programul Thematic Session 11 a fost susținut de 3 urologi: dr. Bogdan Geavlete (RO) - Innovations of standard TURP, A. Descazeaud, Limoges (Franța) - Developments of laser treatment, M.S. Michel, Mannheim (DE) - Evolution of new minimally-invasive methods. În aceeași ședință s-au mai prezentat Prospective randomized controlled trial comparing GreenLight (GL) 180-W XPS PVP and transurethral resection of the prostate (the Goliath Study): Patient questionnaires and one year follow-up (A. Bachmann, Basel, CH) și Surgical management of benign prostatic obstruction: Current practice patterns and attitudes in Europe (R. Sosnowski, Warsaw, PL).

În acest context științific deosebit, considerăm că prezența dr. Bogdan Geavlete, șef de lucrări, la un astfel de nivel, este o deosebită onoare, și deja o recunoaștere internațională de mare prestigiu pentru un tânăr urolog român. (Foto 27)

Prezentarea Innovations of standard TURP a avut următoarele obiective: „The gold standard status of monopolar TURP has been often questioned but not yet reliably ruled out. Its' long term efficacy supported by extensive literature data continues to remain unsurpassed. Bipolar resection is currently becoming increasingly popular due to its' lower bleeding risks, reduced perioperative morbidity, shorter convalescence period and similar long term safety as well as symptomatic and functional outcomes. Additionally, the use of bipolar current provides a superior cutting effect and finally eliminates the surgical time and prostate volume limitations. Cost savings are expected due to decreased hospital stay, while the evolution to an enucleation-resection approach showed promising results expecting further confirmation. In conclusion, there should be basically no reason whatsoever not to switch to bipolar TURP during the daily practice”.

## Monday, 14 April - EAU Programme

### Thematic Session 11

**11.00 - 12.00 Will transurethral resection of the prostate (TURP) remain state of the art?**

#### Room A2

Chair: L. Martínez-Piñero, Madrid (ES)

**11.00 - 11.15 Innovations of standard TURP**  
B. Geavlete, Bucharest (RO)

##### Aims and objectives

The gold standard status of monopolar TURP has been often questioned but not yet reliably ruled out. Its' long term efficacy supported by extensive literature data continues to remain unsurpassed. Bipolar resection is currently becoming increasingly popular due to its' lower bleeding risks, reduced perioperative morbidity, shorter convalescence period and similar long term safety as well as symptomatic and functional outcomes. Additionally, the use of bipolar current provides a superior cutting effect and finally eliminates the surgical time and prostate volume limitations. Cost savings are expected due to decreased hospital stay, while the evolution to an enucleation-resection approach showed promising results expecting further confirmation. In conclusion, there should be basically no reason whatsoever not to switch to bipolar TURP during the daily practice.

**11.15 - 11.30 Developments of laser treatment**  
A. Descazeaud, Limoges (FR)

##### Aims and objectives

Lasers are more and more developing for the treatment of LUTS related to benign prostatic obstruction (BPO). Four lasers are used in BPO treatment: Greenlight, Holmium, Diode and Thulium. EC mark is the sole mandatory conformity marking for laser devices sold within the European Economic Area. Indeed, developments of surgical devices are not submitted to such complicated process as drug medications. Therefore, once a laser device is commercialised, efficacy and safety have to be assessed. In addition, any superiority of laser over trans Urethral Resection of the Prostate or open prostatectomy remains to be proven. Consequently, the evaluation of lasers is mandatory to pursue the development of laser treatment in BPO. The aim of the presentation will be to analyse the literature on the four lasers used in the treatment of BPH, and to summarise the main assets and drawbacks for each of them. A special focus will be performed on the levels of evidence of the literature and on the available cost analyses.

**11.30 - 11.45 Evolution of new minimally-invasive methods**  
M.S. Michel, Mannheim (DE)

##### Aims and objectives

In the past decades several attempts have been made to optimise TURP. The harvest of this is a significant reduction in morbidity and side effects associated with TURP. In addition new minimal invasive techniques have been invented which act without the resection or acute ablation of tissue. One of the aim of these techniques is to enable interventional office based BPH therapy. However, using these techniques new different side effects are detectable, long term re-treatment rates are unclear and special individual patient based indications have to be respected. This presentation will give a critical overview and outlook for minimal-invasive methods of BPH treatment.

Monday

Foto 25. **Thematic Session 11. Will transurethral resection of the prostate (TURP) remain state of the art? Innovations of standard TURP** (lecturer: șef de lucrări dr. Bogdan Geavlete)





Foto 26. Prof. L. Martínez-Piñero, Madrid (ES), Chairman al EAU Section Office. Chairman al sesiunii Thematic Session 11. ***Will transurethral resection of the prostate (TURP) remain state of the art?***



Foto 27. Dr. Bogdan Geavlete în timpul susținerii prezentării *Innovations of standard TURP* (Thematic Session 11).

**VII. În programul Live surgery (sub egida ESUT – European Society of Uro-technology) s-a prezentat tehnica de enucleere bipolară (Bipolar**

## Enucleation TUR-P) introdusă de prof.dr. P.Geavlete în practica urologică

Considerăm că este necesar prezentarea unor aspecte privitoare la una dintre cele mai importante Societăți urologice care își desfășoară activitatea sub umbrela EAU, European Society of Uro-Technology (ESUT) la congresul EAU (date de pe site-ul EAU): „Following a more than 10 year tradition of live surgery sessions, the EAU Section of Uro-Technology (ESUT) presents an ambitious programme focussing on novel techniques in percutaneous, endourological, laparoscopic and robotic assisted procedures. This year, with '**On the frontiers in endourology, laparoscopy and robotics**' we want to focus on novel technology improving the performance of video assisted surgery in all fields of urology. This session is conducted in collaboration with the EAU Section of Robotic Surgery in Urology (ERUS) and in collaboration with the EAU Section of Urolithiasis (EULIS). In the laparoscopic and robot assisted cases, we will focus on the developments of imaging (3D-HD) as well as new instruments and devices (laser) improving the ergonomics of laparoscopy. The latest digital developments for flexible endoscopy of the upper urinary tract for diagnosis and treatment of tumours and calculi are demonstrated even with the use of a new robot. Additionally the use of the iPad for access to the collecting system as well as the use of miniaturised instruments (ie ultra-mini-perc) will be demonstrated. Finally, new endoscopic techniques to manage bladder tumours (en bloc resection) as well as benign prostatic disease (bipolar enucleation) will be shown. ESUT faculty consists of internationally well known experts serving as surgeons and moderators. The different surgical procedures will be transmitted from Karolinska Hospital in Stockholm in high-definition and 3D-quality. A split-screen will allow the delegates to follow the uncommented procedures. Traditionally, the format of ESUT Live Surgery will allow all delegates to directly communicate with the surgeons to ask questions and to discuss every aspect of the procedure. Moreover, the ESUT session will be available online. Supported by unrestricted educational grants from AMERICAN MEDICAL SYSTEMS, COOK, INTUITIVE SURGICAL, KARL STORZ GMBH & CO.KG, NXTHERA, OLYMPUS, ROCAMED, STARMEDTEC, SURGIQUEST”.

Considerăm că este relevantă evidențierea faptului că prof.dr. P.Geavlete a fost invitat de 2 ori ca operator demonstrativ la astfel de sesiuni live surgery ale ESUT fiind singurul specialist urolog român care a fost menționat în programul ESUT cu această poziție.

Pe de altă parte, referitor la actualul program al ESUT (2014) trebuie să precizăm faptul că prof.dr. P.Geavlete a introdus în urmă cu circa 3 ani Enucleerea cu plasmă (Button electrode) a adenomului de prostată de peste 80 de grame, tehnică publicată în European Urology Today, vol. 23, No.3, June/July 2011. (Foto 28)

În acest an, una dintre operațiile demonstrative a fost făcută de către un profesor german J. Rassler, Leipzig (DE) și a avut drept obiectiv Bipolar enucleation TURP! (15:50 - 16:10, 12 April, 2014). (Foto 29)

# European Urology Today

Official newsletter of the European Association of Urology

Vol. 23 No.3 - June/July 2011



## Diversity in urology

Award winner Dr. Jean-Nicolas Cornu talks on urology's range, uniqueness and prospects

Dr. J.-N. Cornu



## Focal therapy for PCA

The EAU-RF steers the initial work creating a pan-European Multi Focal-Therapy Registry

Prof. PFA. Wenzler



## Certification in urodynamics

A UK initiative and consensus paper take the initial steps in a long-awaited standardisation process

Prof. B. Lujan

## Bipolar plasma enucleation of the prostate

An efficient technique in large BPH endoscopic treatment



**Dr. Bogdan Geavlete**  
Saint John  
Emergency Clinical  
Hospital  
Bucharest (RO)

bogdan\_geavlete@yahoo.com

Co-authors: Dr. Cristian Moldoveanu, Dr. Marian Jecu, Prof. Dr. Petrisor Geavlete, Saint John Emergency Clinical Hospital, Bucharest (RO)

Nowadays, large size BPH cases (> 80 ml) still represent a difficult to treat pathology, which continues to have open prostatectomy as first-line treatment option according to the EAU Guidelines 2011 [1]. However, this type of invasive approach is marked by a significant morbidity as well as prolonged hospitalization and convalescence periods. Consequently, quite numerous techniques were introduced which aim to replace open surgery for prostates over 80 ml.

Actually gaining scientific acknowledgement as a viable alternative in BPH treatment is a real challenge for the newly emerging procedures, as most of them do not manage to pass the test of time. For example, the Holmium laser enucleation of the prostate

On the other hand, in our experience, the plasma vaporisation alone was less successful in large prostates and consequently prompted the search for a new alternative. So, while taking into consideration the potential advantages of enucleating large quantities of BPH tissue, we introduced a new endoscopic approach, the bipolar plasma enucleation of the prostate (BPEP). The equipment used during all procedures consisted of the Olympus UES-40 bipolar generator, the OES-Pro resectoscope, the Visera video system, the "button" electrode as well as the Wolf morcellator. Also, even in large prostates, the costs specific to bipolar electrosurgery proved significantly smaller compared to BPH laser treatment.

### Classic laser enucleation

Technically speaking, the procedure generally followed the classical stages of laser enucleation. The first step consisted of enucleating the median lobe by 7 and 5 o'clock incisions from the bladder neck up to veru montanum (Fig. 1). The next stage was represented by the 12 o'clock incision, thus separating the two lateral lobes, followed by the descendant lobe enucleation (Fig. 2). BPEP was continued from the 5 and respectively 7 o'clock incisions in an ascendant direction, thus achieving the complete removal of the lateral lobes (Fig. 3).

*"...plasma enucleation represents a safe and efficient treatment modality*

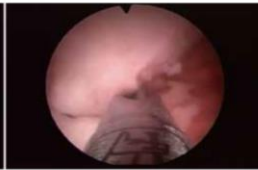


Fig. 5. Hemorrhagic sources' coagulation and BPH tissue morcellation

### Favourable initial results

From these points of view, our initial results seemed favourable when compared to HoLEP published studies which described rather similar preoperative parameters to those of our series (prostate volume of 113.27-170.0 ml [9, 10], IPSS of 18.7-21.1 [11, 12], QoL of 3.7-4.07 [9, 11], Qmax of 3.4-8 [11, 12] and RV of 267.9-325.4 ml [11, 12]). Taking into account the previously mentioned surgical results for BPEP, this technique appeared to be more efficient than HoLEP, which emphasised enucleation and morcellation times of 86.6-95.8 minutes and 22.75-29.9 minutes, respectively [10, 11]. On the other hand, the enucleated tissue weight was relatively higher in the HoLEP series (86.5-140.0 grams) [10, 11]. This aspect cannot be considered a downside of BPEP if we take into consideration the significant amount of BPH tissue

progresses emphasised in our study may be favourably compared to those described in the literature at the same follow-up intervals (6.2-6.9 and 3.9-4.5 for IPSS, 1.3-1.4 and 1.02-1.7 for QoL, 24.03-26.6 and 22.2-25.7 for Qmax, respectively) [9, 11]. Additionally, the 3 months' PSA level in the present series (0.85 ng/ml) was rather similar to that assessed in the literature at 6 months (0.91-1.0 ng/ml) [10, 11].

Quite naturally, the long term advantages and general viability of the method will depend on the longer follow-up periods and more extensive trials to come, preferably in a randomised setting. However, so far we may conclude that the plasma enucleation represents a safe and efficient treatment modality in large BPH cases, characterised by superior peri- and postoperative features successfully matching the short

Foto 28. Bipolar plasma enucleation of the prostate, an efficient technique in large BPH endoscopic treatment. Articol publicat în European Urology Today, vol. 23, No.3, June/July 2011, principal autor - șef lucrări dr. Bogdan Geavlete.

Privitor la publicarea, pentru prima dată, a acestei tehnici, considerăm că este necesară menționarea, în original, a concluziilor de etapă:

### "Obvious benefits

Of course, a parallel with the "gold-standard" modality in large BPH treatment, the open prostatectomy, is absolutely imperative when evaluating the place of a newly introduced procedure. While taking into consideration the available trials, the advantages of BPEP are quite obvious when compared to open prostatectomy, which emphasised prolonged catheterisation time (153.6-194.4 hours) and hospital stay (7.7-10.5 days) [13, 14]. Also, in studies describing a preoperative prostate volume quite similar to that found in our group of patients (113-115.6 ml), the mean hemoglobin drop was significantly higher (2.8-3 g/dl) [14, 15].

As far as the complication rates were concerned, BPEP was characterised by a satisfactory safety profile. In this initial series, there were no cases of prostatic capsule perforation, blood transfusion, bladder wall injury secondary to morcellation, re-intervention or clot retention. We registered one case of postoperative hematuria and another of acute urinary retention requiring re-catheterisation, both of them successfully treated by conservative measures, and also underlined the significant advantages of the

plasma enucleation over open surgery. In this regard, the available studies showed quite important complication rates related to transvesical open prostatectomy (29.3% bleeding, 10.2% transfusions, 7.6% urinary retention and 1.2-5% re-intervention rates) [13, 14].

Moreover, the rate of early irritative symptoms was 10% among our BPEP patients. This result was not substantially different from those reported either for large prostates' HoLEP (9.3% [11]) as well as for plasma vaporisation and TURP (9.33% and 6.25% [8]) during our randomised trial assessing cases of average size BPH (30-80 ml).

### ***Efficient treatment***

During the short term follow-up, significant improvements were determined at 1 and 3 months concerning the IPSS (5.3 and 4.8), QoL (1.2 and 1.1), Qmax (25.1 ml/s and 25.9 ml/s) and RV (34 and 25 ml). Regarding these parameters, the postoperative progresses emphasised in our study may be favourably compared to those described in the literature at the same follow-up intervals (6.2-6.9 and 3.9-4.5 for IPSS, 1.3-1.4 and 1.02-1.7 for QoL, 24.03-26.6 and 22.2-25.7 for Qmax, respectively) [9, 11].

Additionally, the 3 months' PSA level in the present series (0.85 ng/ml) was rather similar to that assessed in the literature at 6 months (0.91-1.0 ng/ml) [10, 11].

Quite naturally, the long term advantages and general viability of the method will depend on the longer follow-up periods and more extensive trials to come, preferably in a randomised setting. However, so far we may conclude that the plasma enucleation represents a safe and efficient treatment modality in large BPH cases, characterised by superior peri- and postoperative features successfully matching the short term HoLEP results. The significantly reduced costs and learning curve may constitute reliable arguments in favour of this new procedure”.

În final, trebuie să menționăm faptul remarcabil că o tehnică chirurgicală introdusă de un specialist român are o asemenea reverberație europeană și internațională!



The screenshot shows the EAU Stockholm website interface. At the top, it displays the EAU logo and the event details: "11-15 April 2014, 29th Annual EAU Congress". A search bar and a "SIGN OUT" button are visible. The navigation menu includes "The Congress", "Registration", "Scientific Programme", "Exhibition & Sponsoring", "15th EAUN Meeting", "News", and "Press". The breadcrumb trail reads: "Home > Scientific Programme > Live Surgery > Bipolar Enucleation TUR-P".

The sidebar on the left lists various program options: Resource Centre, Programme Overview, **Live Surgery**, Best Posters, Sponsored Sessions, Abstracts, Abstract Reviewers, ESU Courses, ESU E-BLUS exam, ESU Hands-on-training courses, CME Accreditation, EAU Scientific Congress Office, Online Programme, and Book.

The main content area features a "Back to overview" link and the title "Bipolar Enucleation TUR-P" with the subtitle "EAU 2014 LIVE Case 14". Below this is a video player showing a surgeon at a podium. To the left of the video is a text box with the following details:

- Bipolar Enucleation TUR-P**
- Male, 68 years old
- Previously healthy. Has experienced LUTS for some time, predominantly urge and recurrent UTI.
- Prostate size on TRUS 78cc.
- The patient has been medication with alfuzosin and finasterid without improvement and is now scheduled for TUR-P.

The text box also includes the logos for "KAROLINSKA" and "EAU".

Foto 29. Bipolar Enucleation TUR-P. Site-ul EAU, Live surgery, ESUT Program, Case 14. Operator: dr. J. Rassler, Leipzig (DE).

## VIII. Meeting of the EAU Section of Female and Functional Urology (ESFFU)

10.15 - 14.00 Functional urology: How to put science in practice

Room K1

Chair: J.P.F.A. Heesakkers, Nijmegen (NL)

GAG layer treatment, C. Persu, Bucharest (RO)

Considerăm că nu poate fi ceva mai relevant asupra prezenței științifice a prof.dr. P.Geavlete și a colectivului clinicii de urologie spital Sfântul Ioan București la Congresul EAU, Stockholm 2014 decât mesajul secretarului general al Asociației Europene de Urologie (EAU), prof.dr. Per-Anders Abrahamsson către prof.dr. P.Geavlete, după terminarea congresului. (Foto 30)

“Dear Prof. **Petrisor Aurelian Geavlete**,

Thank you for attending the 29th Annual EAU Congress in Stockholm. **Your participation and involvement is what makes this event a great success**; it is also a

motivation for the whole association not to rest on our laurels but to keep exploring innovative approaches in science communication and education.

The ***EAU can be truly proud and thankful for the quality of interaction and knowledge that our delegates*** and the rest of the urological community bring to this congress – in person or by participating in our online activities. This year we enjoyed an active conversation on social media which was a great way to get inspiring, supportive, honest and constructive feedback.

.....  
***Thank you again for your participation*** and we hope to see you in one of the many specialized meetings that we have planned for 2014.

We look forward to welcoming you in Madrid next year!

Best regards,

Per-Anders Abrahamsson

EAU Secretary General”



Dear Prof. Petrisor Aurelian Geavlete,

Thank you for attending the 29th Annual EAU Congress in Stockholm. Your participation and involvement is what makes this event a great success; it is also a motivation for the whole association not to rest on our laurels but to keep exploring innovative approaches in science communication and education.

The EAU can be truly proud and thankful for the quality of interaction and knowledge that our delegates and the rest of the urological community bring to this congress – in person or by participating in our online activities. This year we enjoyed an active conversation on social media which was a great way to get inspiring, supportive, honest and constructive feedback.

The wealth of scientific information that was generated during this meeting is of great value and you can now easily access all the congress archives: from free content on the Congress website (news reports and video interviews with experts) to EAU Resource Centre materials (webcasts, abstracts, posters and abstract videos). If you did not opt to have access to the scientific content when you registered, you can purchase access separately through this form.

Please don't forget to print out your certificate of attendance, which is now available. Thank you again for your participation and we hope to see you in one of the many specialised meetings that we have planned for 2014.

Foto 30. Mesajul secretarului general al Asociației Europene de Urologie (EAU), prof.dr. Per-Anders Abrahamsson, către prof.dr. P.Geavlete după terminarea congresului EAU, Stockholm 2014.