

ANO 1 - Nº 1 #1  
MARÇO • MARZO • MARCH - 2008

# UROLA

NEWS

**6º Simpósio Internacional de  
Uro-Oncologia**

**6 Simposio Internacional de  
Uro-Oncología**

**6th International Symposium on  
Uro-Oncology**

# Mexico 2008

Compromisso da  
**Associação Latino  
Americana** de  
Uro oncologia

*Compromiso de la Asociación  
Latinoamericana de Uro-oncología*

*Uro-Oncology Latin-American  
Association's Commitment*

Urola lhe convida ao seu  
**congresso bienal**

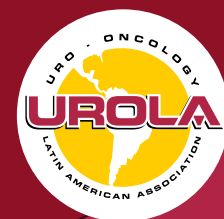
*Urola lo invita a su congreso bienal*

*UROLA invites you to its biennial  
congress*

Urola segue  
**critérios da ICCA**

*Urola sigue criterios de la ICCA*

*UROLA follows ICCA criteria*



# MONTERREY 2008



Participants on history:

| 2006                 | 2004              |
|----------------------|-------------------|
| Montevideo - Uruguay | Curitiba - Brazil |
| Germany              | Germany           |
| Argentina            | Brazil            |
| Brazil               | France            |
| Chile                | South Korea       |
| Cuba                 | Paraguay          |
| Spain                | Portugal          |
| Greece               |                   |
| Paraguay             |                   |
| Poland               |                   |
| Turkey               |                   |
| UK                   |                   |
| Uruguay              |                   |

Meet the World at

6<sup>th</sup> International Symposium  
on Uro-oncology

2<sup>nd</sup> International Congress on  
Uro-oncology

Monterrey - Mexico 2008  
November 27 - 30<sup>th</sup>

CONVEX  
Convention and Exhibition Center

Promoted by:



Congress Office:



Phone /Fax: +55 41 3016 7175  
[www.idealiza.com.br](http://www.idealiza.com.br)  
[idealiza@idealiza.com.br](mailto:idealiza@idealiza.com.br)

[www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net)



DR. MARCELO BENDHACK; DR. DONARD BENDHACK

## 04 10 anos hoje vira realidade

10 anos hoy se vuelve  
realidad

10 years old idea comes  
true



DR. UBIRAJARA FERREIRA

## 13 UROLA - Papel na América Latina

UROLA - Papel en  
Latinoamérica

UROLA - Role in Latin  
America



MONTERREY

## 28 Monterrey, Nuevo León, Mexico Destino ideal para grandes eventos

Destino ideal para  
magno eventos

Ideal destination for  
magno events

Uma idéia que nasceu há 10 anos hoje vira realidade

*Uma idea que nació hace 10 anos hoy se vuelve realidad*

*A 10 years old idea comes true*

Criando um simpósio internacional

*Creando un simposio internacional*

*Create an international symposium*

ICCA, a chave dos congressos e convenções internacionais

*ICCA, la llave de los congresos y convenciones internacionales*

*ICCA, the key of international congresses and conventions*

UROLA - Papel na América Latina e relação com o mundo da Uro-Oncologia

*UROLA - Papel en Latinoamérica y relación con el mundo de la Uro-Oncología*

*UROLA - Role in Latin America concerning the Uro-Oncology world*

A inserção da Biologia Molecular na Uro-oncologia

*La inserción de la Biología Molecular em la Uro-oncología*

*The insertion of Molecular Biology in Uro-oncology*

Tratamento - novas tendências na uro-oncologia

*Tratamiento - nuevas tendencias en la uro-oncología*

*Treatment - new trends in the uro-oncology*

Importância da equipe multidisciplinar no Simpósio Internacional de Uro-oncologia

*La importancia del equipo multidisciplinario en el Simpósio Internacional de Uro-oncologia*

*Importance of the multidisciplinary team at the International Symposium on Uro-oncology*

Inscrição - *Inscripción* - Registration

Monterrey, Nuevo León, México - Destino ideal para grandes eventos

*Monterrey, Nuevo León, México - Destino ideal para magno eventos*

*Monterrey, Nuevo Leon, México - Ideal destination for magno events*

Hotéis - *Hoteles* - Hotels

6º Simpósio Internacional de Uro-oncologia - Programa

*6º Simposio Internacional de Uro-oncología - Programa*

*6th International Symposium on Uro-oncology - Program*

Congresso de Fisioterapia - Programa

*Congreso de Fisioterapia - Programa*

*Fisioterapy Congress - Program*

Futuros Eventos - *Futuros Eventos* - Future Events

04

06

08

10

10

11

11

12

12

13

13

14

15

16

17

19

19

20

21

21

22

27

28

29

30

32

33

33

34

37

37

37

39



Urola News é uma publicação da UROLA

Uro-Oncology Latin-American Association

UROLA NEWS is published by UROLA

Uro-Oncology Latin-American Association

As matérias assinadas são de responsabilidade de seus autores

Authors of signed papers are responsible for the content



Editor / Editor: Fabio Rueda Faucz

Diretor de Arte / Art Director: Fabio Belik

Marketing / Marketing: Julio César Urban

Suporte / Support: Paula Makarov, Olívia

Montrucchio, Monica Fontes, Maria Luiza

Nunes

Uro-Oncology Latin American Association

Presidente / Chairman: Marcelo L. Bendhack (BR)

Vice-Presidente / Vice-chairman: Gerardo López Secchi (UR)

Conselho / Board: Donard Bendhack, Ubirajara Ferreira, Bernardo

Sobreiro, Fábio Faucz, Maura Seleme

Secretário / Secretary: Rafael Muller

Membros Honorários / Honorary Members: Rolf Ackermann

(GE), Manfred Wirth (GE), Michael Droller (USA), Pierre Teillac (FR);

José Carlos de Almeida (BR)

Board of Directors:

1-International relationship Director: Ubirajara Ferreira,

Member: Sergio Metrebian

2-Scientific and Publications Director: Alvaro Sarkis; Members:

Eduardo Carvalhal, Fábio Rueda Faucz, Fernando Maluf, Franz

Campos, Luiz Fernando Bleggi Torres

3-Research / Clinical trials Director: Evanius Wiermann;

Member: Gustavo Carvalhal

4-Marketing Director: Maura Seleme

5-Meetings Director: Paulo Rodrigues (RJ)

6-Administration/financial Director: Fábio Faucz

7-Member admission Director: Antônio Souza Jr.



Contatos comerciais com a UROLA

Commercial contacts with UROLA

Rua Acyr Guimarães 436, sl. 203 Zip code 80240-230

Curitiba - Paraná - Brazil

Fone/Fax 55-41-3016-7175



Design Gráfico / Graphic Design



Diagramação / Layout: CG Studio Art



Produção / Production: Codigraf

Coordenador técnico / Technical Coordination: Vilmar Tomasiak

Tiragem: 5000 exemplares / units

# Uma idéia que nasceu há 10 anos hoje vira realidade

**Q**uando retornei da Alemanha, após ter concluído residência e Doutorado em Düsseldorf com o Prof. Dr. Rolf Ackermann, trouxe na bagagem uma idéia que na época me parecia ousada, mas totalmente factível. O objetivo era criar as condições e o ambiente para promover uma discussão de alto padrão científico com nossos colegas a respeito dos temas relacionados à Uro-oncologia. Foi assim que, em 1999, concebemos e realizamos o 1º Simpósio Internacional de Uro-oncologia, com a essencial ajuda de meu pai, Donard Bendhack. Foi, sem dúvida, um desafio importante, mas ao mesmo tempo muito gratificante. Conseguimos, já nesta primeira edição do evento, produzir um programa científico de qualidade, abordando termos pertinentes e capazes de despertar o interesse de diversos profissionais da área. A partir desta primeira empreitada, recebemos uma série de solicitações vindas de colegas da Europa e profissionais interessados, que nos estimularam a formar e produzir um evento que fosse capaz de gerar continuamente o interesse dos colegas. Este incentivo foi fundamental para fazer do nosso Simpósio Internacional de Uro-Oncologia uma realidade bem sucedida, o qual movimentou profissionais e tem contribuído significativamente para a divulgação dos avanços ligados à Uro-oncologia. Por outro lado, na Alemanha, os Professores Rolf Ackermann (Düsseldorf) e Manfred Wirth (Dresden), expoentes na área com origem no Departamento de Urologia do Professor Frohmüller (Würzburg),

incentivaram seus colegas a comparecer aos eventos que produzíamos. Sua visão de que o Simpósio de Uro-Oncologia seria o veículo mais adequado para gerar intercâmbios de técnicas, idéias e novos conceitos de trabalho era bastante clara e foi elemento fundamental para conferir aos eventos a aura de seriedade e credibilidade que conquistou ao longo destes últimos anos.

## UM PASSO NECESSÁRIO

A UROLA® (Associação Latino-americana de Uro-Oncologia) surgiu em decorrência desse sucesso como um fato irrefutável. A criação de uma entidade capaz de dar suporte às nossas atividades tornou-se um passo indispensável. Por tudo isso, a oportunidade de apresentar esta revista para vocês, colegas e colaboradores, é a realização de um sonho antigo.

A partir deste momento mostraremos a história da UROLA e a nova etapa de difusão de conhecimentos, da profissionalização da associação, da angariação de afiliados e da produção científica de altíssima qualidade que ela tem proporcionado. A UROLA tem apresentado evoluções significativas, especialmente pelo intercâmbio que tem proporcionado entre palestrantes, professores, jovens médicos e paramédicos. Passamos a acolher os recentes conhecimentos oriundos da Europa e dos Estados Unidos, discutindo os mesmos com os colegas da América Latina, unindo interesses comuns de produzir ciência na área de Uro-oncologia, com preste-

za e qualidade reconhecidas mundialmente. Esta primeira edição da UROLA NEWS torna-se, portanto, o marco de nossas publicações periódicas, que irão trazer aos associados, interessados, pesquisadores, médicos, residentes e demais profissionais do setor, toda a excelência no estudo e na prática da Uro-oncologia mundial. Trata-se de um veículo de comunicação dedicado a este ambiente, escrito por quem faz o dia-a-dia da pesquisa, da prática cirúrgica e do convívio de pacientes do mundo todo.

## OS GRANDES MESTRES

A UROLA agradece a muitos profissionais da Uro-Oncologia, os quais certamente contribuíram para o resultado que agora vemos. Pedimos desculpas por não apresentar todos, os quais consideramos grandes amigos e que definitivamente contribuíram para a associação e seu evento. Devido à impossibilidade de mencionar todos, citaremos apenas alguns, a saber: Antônio Marmo Lucon, Bary Berghmans, Eric Wroclawski, Frans Debruyne, Horst Zincke, José Carlos de Almeida, Kurth Miller, Loic Dabbadie, Lothar Weissbach, Manfred Wirth, Michael Droller, Miguel Costa, Miguel Srougi, Nelson Rodrigues Netto Jr., Per-Anders Abrahamsson, Pierre Teillac, Rolf Ackermann, Thomas Ebert, Sergio Metrebian e Ubirajara Ferreira.

O meu especial agradecimento se dirige ao meu pai e Professor, Donard Bendhack, o qual me ensinou os princípios da Medicina e Urologia. Aos meus "pais" internacionais, Rolf e Manfred, crédito as minhas bases da Uro-Oncologia, o estímulo e o apoio para que chegássemos onde estamos. Aos Drs. Maura Seleme, Presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia, Evanius Wiermann (Onco-

**APRESENTAR ESTA  
REVISTA PARA  
VOCÊS, COLEGAS E  
COLABORADORES, É  
A REALIZAÇÃO DE UM  
SONHO ANTIGO**

logia Clínica) e Fábio Faucz (Biologia), agradeço pelo incansável apoio e dedicação aos nossos projetos. Aos meus apoiadores internacionais, Per-Anders da Europa, Michael dos Estados Unidos, José Carlos, Gerardo López Secchi, Miguel, Sérgio e Ubirajara da América Latina, o agradecimento, a promessa de trabalho conjunto e muita dedicação.

### **O RECONHECIMENTO INTERNACIONAL**

A UROLA, fundada em 18.10.2004, recebeu no ano de 2007 o convite pela WUOF (Federação Mundial de Uro-Oncologia = World Federation of Uro-Oncology) para se apresentar ao conselho e representar a América Latina nesta Federação. O Professor Laurence Klotz, do Canadá, Chairman desta, vem desenvolvendo um excelente trabalho neste sentido. Trata-se do segundo convite internacional para participação efetiva.

O primeiro convite, homologado oficialmente pela ICCA (International Congress and Convention Association) determinou a aceitação desta associação e inclusão oficial do seu evento no banco de dados mundialmente disponível. Estes fatos representam, certamente, o maior motivo de orgulho para os membros da UROLA e sua diretoria.

### **O SIMPÓSIO QUE SE TORNA CONGRESSO**

Paralelamente, o nosso Congresso bienal é o momento para revisar, reencontrar amigos e buscar a renovação dos intercâmbios. É entre as realizações do Simpósio Internacional, dos cursos e da produção de estudos e publicações como esta, que deixaremos o nosso maior legado.

O congresso de 2008 foi homologado

pelo nosso Board em outubro de 2006 (inclusive com a assinatura dos contratos). Assim, os convites de algumas Associações e Sociedades para realização conjunta não puderam, infelizmente, ser atendidos. A UROLA, por sua vez, ficou muito lisonjeada por isto, declara estar aberta para a participação conjunta de outras associações, nos seus eventos futuros, e comunica que retribuiu a mesma possibilidade – de forma diplomática – a todos os convites. Os eventos de 2010 e 2012 já se encontram em fase de elaboração.

### **O BOM RELACIONAMENTO**

A UROLA zela, com extremo cuidado, de suas relações com as sociedades afins. Assim, as conexões com as sociedades de Uro-Oncologia (WUOF, American Society of Urologic Oncology, Sociedad Mexicana de Urologia Oncológica) devem ser priorizadas: o primeiro elo a ser constituído. A sua relação com as Sociedades de Urologia, em especial a Brasileira (SBU), Uruguaya, Argentina (Sociedade e Federação), a CAU (Confederação Americana), SIU, AUA e EAU são fundamentais. Procuraremos estabelecer contato também com as outras sociedades latino-americanas de urologia, em especial venho mencionar a Chilena e a Mexicana (Associação e Colégio). Também a relação com as Sociedades de Oncologia Clínica, Radioterapia, Patologia, Fisioterapia e Enfermagem, é objetivo primordial de nossa organização.

### **AGRADECIMENTOS À INDÚSTRIA**

Uma lista imensa de elogios e agradecimentos. Nesta ocasião gostaria de mencionar apenas um dos muitos patrocinadores. A nossa especial menção se dirige hoje à equipe de Oncologia da Astra Zeneca da Alemanha e do Brasil. A



**MARCELO BENDHACK**

primeira, na pessoa do Dr. Volker Herrmann, confiou em nosso trabalho e contribuiu, através do seu apoio incondicional, para a internacionalização da UROLA.

Para a viabilização desta publicação, no entanto, gostaria de manifestar os meus agradecimentos especiais aos Laboratórios Ache, Astra Zeneca, Abafi, Miotech e Sanofi-Aventis que, sensibilizados pelos nosso conteúdo e qualidade, atenderam ao desafio de viabilizar economicamente a primeira edição da UROLA NEWS.

### **O CONVITE**

Agradeço aos profissionais envolvidos no movimento de trabalho da UROLA, os quais tanto têm contribuído para tornar realidade este sonho, que hoje é o anseio coletivo de todos os que trabalham na área da Uro-oncologia. Aguardo a presença de todos vocês na cidade de Monterrey, no México, a qual servirá de palco para o nosso maior evento em novembro deste ano.

Bem-vindos à UROLA NEWS, bem vindo ao mundo da Uro-oncologia!

Marcelo L. Bendhack

Presidente - Associação Latino-americana de Uro-Oncologia (UROLA)

Doutor em Clínica Cirúrgica – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil, Doutor em Uro-Oncologia – Universidade Heinrich-Heine de Düsseldorf, Alemanha, Professor da Pós-Graduação – Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Professor da Pós-Graduação – Universidade Positivo (UP), Membro do Departamento de Relações Internacionais (Sociedade Brasileira de Urologia – SBU), Membro do Departamento de Uro-Oncologia (Sociedade Brasileira de Urologia – SBU), Membro do Board da Federação Mundial de Uro-Oncologia (WUOF)

# Una Idea que nació hace 10 años hoy se vuelve realidad

**A**l regresar de Alemania, luego de concluir residencia y Doctorado en Düsseldorf con el Prof. Dr. Rolf Ackermann, traje en mi equipaje una idea que en la época me parecía osada, pero totalmente factible. El objetivo era crear las condiciones y el ambiente para promover una discusión de alto nivel científico con nuestros colegas acerca de los temas relacionados a la Uro-oncología. Así, en 1999, concebimos y realizamos el 1º Simposio Internacional de Uro-oncología, con la esencial ayuda de mi padre, Donard Bendhack. Fue, sin duda, un desafío importante, pero al mismo tiempo muy gratificante. Logramos, ya en esta primera edición del evento, producir un programa científico de calidad, enfocando temas pertinentes y capaces de despertar el interés de varios profesionales del área. A partir de ese primer esfuerzo, recibimos una serie de solicitudes llegadas de colegas de Europa y de profesionales interesados, que nos estimularon a dar forma y a producir un evento que fuese capaz de generar continuamente el interés de los colegas. Este incentivo ha sido fundamental para hacer de nuestro Simposio Internacional de Uro-oncología algo real y exitoso, que moviliza a los profesionales y que ha contribuido significativamente para la divulgación de los avances vinculados a la Uro-oncología. Por otro lado, en Alemania, los Profesores Rolf Ackermann (Düsseldorf) y Manfred Wirth (Dresden), exponentes del área con origen en el Departamento de Urología del Profesor Frohmüller (Würzburg), incentivaron a sus colegas a participar de los eventos que organizábamos. Su visión de que el Simposio de Uro-oncología sería el vehículo más adecuado para generar intercambios de técnicas, ideas y

nuevos conceptos de trabajo era bastante clara y fue elemento fundamental para conceder a los eventos la aura de seriedad y credibilidad que ha conquistado a lo largo de estos últimos años.

## UN PASO NECESARIO

La UROLA® (Asociación Latinoamericana de Uro-oncología) surgió debido a ese éxito, como un hecho irrefutable. La creación de una entidad capaz de dar apoyo a nuestras actividades se volvió un paso indispensable. Por estas razones, la oportunidad de presentar esta revista a todos ustedes, colegas y colaboradores, es la realización de un sueño antiguo.

A partir de este momento, mostraremos la historia de la UROLA y la nueva etapa de difusión de conocimientos, de la profesionalización de la asociación, de la conquista de afiliados y de la producción científica de altísima calidad que ha hecho posible. La UROLA ha mostrado evoluciones significativas, especialmente debido al intercambio facilitado entre conferencistas, profesores, jóvenes médicos y paramédicos. Hemos pasado a acoger los recientes conocimientos oriundos de Europa e de los Estados Unidos, discutiéndolos con los colegas de Latinoamérica, uniendo intereses comunes de producir ciencia en el área de Uro-oncología, con presteza y calidad reconocidas mundialmente. Esta primera edición de la UROLA NEWS se vuelve, por lo tanto, el marco de nuestras publicaciones periódicas, que traerán a los asociados, interesados, investigadores, médicos y demás profesionales del sector, toda la excelencia en términos de estudios y en la práctica de la Uro-oncología mundial. Se trata de

un vehículo de comunicación dedicado a este entorno, escrito por los responsables de la investigación diaria, de la práctica quirúrgica y de la convivencia de pacientes de todo el mundo.

## LOS GRANDES MAESTROS

La UROLA agradece a los muchos profesionales de Uro-oncología, que seguramente han contribuido para el resultado que ahora alcanzamos. Pedimos disculpas por no presentar a todos, considerados por nosotros como grandes amigos y que han contribuido definitivamente con la asociación y su evento. Debido a la imposibilidad de mencionar a todos, haremos referencia solamente a algunos, a saber: Antônio Marmo Lucon, Bary Berghmans, Eric Wroclawski, Frans Debruyne, Horst Zincke, José Carlos de Almeida, Kurth Miller, Loic Dabbadie, Lothar Weissbach, Manfred Wirth, Michael Droller, Miguel Costa, Miguel Srougi, Nelson Rodrigues Netto Jr., Per-Anders Abrahamsson, Pierre Teillac, Rolf Ackermann, Thomas Ebert, Sergio Metrebian e Ubirajara Ferreira.

Mi especial agradecimiento está dirigido a mi padre y Profesor, Donard Bendhack, quien me enseñó los principios de la Medicina y de la Urología. A mis "padres" internacionales, Rolf y Manfred, acredito mis bases en Uro-oncología, el estímulo y el apoyo para llegar al punto en que nos encontramos. A los Drs. Maura Seleme, Presidente de la Asociación Brasileña de Fisioterapia, Evanius Wiermann (Oncología Clínica) y Fábio Faucz (Biología), agradezco por el incansable apoyo y dedicación a nuestros proyectos. A aquellos que me han apoyado desde el exterior, Per-Anders de Europa,

LA OPORTUNIDAD DE PRESENTAR ESTA REVISTA A TODOS USTEDES, COLEGAS Y COLABORADORES, ES LA REALIZACIÓN DE UN SUEÑO ANTIGUO

Michael de los Estados Unidos, José Carlos, Gerardo López Secchi, Miguel, Sérgio e Ubirajara de Latinoamérica, el agradecimiento, la promesa de trabajo conjunto y mucha dedicación.

### **EI RECONOCIMIENTO INTERNACIONAL**

La UROLA, fundada en 18.10.2004, recibió, en el año de 2007 la invitación de la WUOF (Federación Mundial de Uro-oncología = World Federation of Uro-Oncology) para presentarse al consejo y representar a Latinoamérica en esta Federación. El Profesor Laurence Klotz, de Canadá, Chairman de ésta, viene desarrollando un excelente trabajo en este sentido. Se trata de la segunda invitación internacional para participación efectiva.

La primera invitación, homologada oficialmente por la ICCA (International Congress and Convention Association) determinó la aceptación de esta asociación e inclusión oficial de su evento en la base de datos mundialmente disponible. Seguramente, estos hechos representan el mayor motivo de orgullo para los miembros de la UROLA y su directorio.

### **EL SIMPOSIO QUE SE TORNA CONGRESO**

Paralelamente, nuestro Congreso bienal es la ocasión para revisar, reencontrar amigos y buscar la renovación de los intercambios. Nuestro principal legado se dará a través del Simposio Internacional, de los cursos y de la producción de estudios y publicaciones como esta.

El Congreso de 2008 recibió la homologación de nuestro Board en octubre de 2006 (incluso con la firma de los contratos). Por esa razón, lamentablemente no ha sido posible atender a las invitaciones de realización

conjunta de algunas Asociaciones y Sociedades. La UROLA, por su parte, se ha sentido profundamente halagada con esto, declara estar abierta a la participación conjunta de otras asociaciones en sus eventos futuros, y comunica que ha retribuido la misma posibilidad – de forma diplomática – a todas las invitaciones. Los eventos de 2010 y 2012 ya se encuentran en fase de elaboración.

### **LA BUENA RELACIÓN**

La UROLA vela, con extremo cuidado, por sus relaciones con las sociedades afines. Por lo tanto, las conexiones con las sociedades de Uro-oncología (WUOF, American Society of Urologic Oncology, Sociedad Mexicana de Urología Oncológica) deben tener prioridad: será el primer eslabón a constituirse. Su relación con las Sociedades de Urología, en especial la Brasileña (SBU), Uruguaya, Argentina (Sociedad y Federación), la CAU (Confederación Americana), SIU, AUA y EAU son fundamentales. Buscaremos establecer contacto también con las demás sociedades latinoamericanas de Urología, y menciono especialmente a la Chilena y a la Mexicana (Asociación y Colegio). También la relación con las Sociedades de Oncología Clínica, Radioterapia, Patología, Fisioterapia y Enfermería, es objetivo primordial de nuestra organización.

### **AGRADECIMIENTOS A LA INDUSTRIA**

Una lista inmensa de elogios y agradecimientos. En esta ocasión me gustaría mencionar solamente uno de los muchos patrocinadores. Nuestra especial mención se dirige hoy al equipo de Oncología de Astra Zeneca de Alemania y de Brasil. La primera, en

la persona del Dr. Volker Herrmann, confió en nuestro trabajo y contribuyó, a través de su apoyo incondicional, para la internacionalización de la UROLA.

Sin embargo, para hacer posible esta publicación, me gustaría manifestar mis especiales agradecimientos a los Laboratorios Ache, Astra Zeneca, Abafi, Miotech y Sanofi-Aventis que, sensibilizados ante nuestro contenido y calidad, respondieron al reto de viabilizar económicamente la primera edición de la UROLA NEWS.

### **LA INVITACIÓN**

Agradezco a los profesionales involucrados en el movimiento de trabajo de la UROLA, que tanto han contribuido para la concreción de este sueño, anhelo colectivo de todos los que trabajan en el área de la Uro-oncología. Me gustaría contar con la presencia de todos ustedes en la ciudad de Monterrey, México, escenario de nuestro principal evento en noviembre de este año.

Bienvenidos a UROLA NEWS, bienvenidos al mundo de la Uro-oncología!

Marcelo L. Bendhack

Presidente - Asociación Latinoamericana de Uro-oncología (UROLA)

---

Doctor en Clínica Quirúrgica (Universidad Federal de Paraná, Curitiba, Brasil), Doctor en Uro-oncología (Universidad Heinrich-Heine de Düsseldorf, Alemania), Profesor de Pós-Grado (Universidad Católica de Paraná - PUC-PR), Profesor de Pós-Grado (Universidad Positivo - UP), Miembro del Departamento de Relaciones Internacionales (Sociedad Brasileña de Urología - SBU), Miembro del Departamento de Uro-oncología (Sociedad Brasileña de Urología - SBU), Miembro del Board de la Federación Mundial de Uro-oncología (WUOF)

# A ten year old idea comes true

**A**fter returning from Germany where I finished my residency and Doctorate with Dr. Rolf Ackerman in Düsseldorf, I brought with me an idea, which at the time seemed very daring but entirely feasible. The objective was to create the conditions and environment to promote a high standard scientific discussion with our colleagues, concerning Uro-oncology. This led to our conceiving and carrying out in 1999 the First International Symposium on Uro-Oncology with the essential assistance of my father Donard Bendhack. Without doubt, it was an important challenge, but also a very gratifying. Already at this first meeting, we were able to produce a high quality scientific program, touching on pertinent subjects that drew the attention of several professionals acting in this area. After this first venture, we receive several requests from European colleagues and other interested professionals who stimulated us to format and produce an event that could continually generate interest by our colleagues. This incentive was essential to make our International Uro-Oncology Symposium a successful reality that mobilizes professionals and has significantly contributed to the dissemination of advances in Uro-oncology. On the other hand, in Germany Professors Rolf Ackermann (Düsseldorf) and Manfred Wirth (Dresden), leaders in the area, who started out in the Urology Department run by Professor Frohmüller (Würzburg), have encouraged their colleagues to come to the events we organized. His vision that the Uro-Oncology Symposium would be the most adequate one to generate technique, idea and new work concept

exchanges was clear enough and fundamental in conferring a seriousness and credibility aura it has achieved over the last few year.

## A NECESSARY STEP

UROLA® (Associação Latino-Americana de Uro-Oncologia – Latin-American Uro-oncology Association) emerged in view of this process as an irrefutable fact. The creation of an entity that can support our activities became an indispensable step. All of this, the opportunity to present this journal to you, colleagues and collaborators, is an old dream coming true.

As of this, we will tell the UROLA history, how it disseminates knowledge how it attracts new affiliates, and how it publishes high-quality scientific papers fostering highest quality scientific research. UROLA has presented significant evolutions especially as to exchanges between lecturers, professors, young doctors and paramedics. We began to discuss recent knowledge from the U.S. and Europe with our Latin American colleagues, uniting in the common goal of producing science in the field of Uro-oncology, speedily and with quality that was recognized internationally. Thus, this first edition of UROLA NEWS becomes the lodestone of our periodical publications and shows associates, interested parties, researchers, and other professionals all the excellence in the study and practice of world Uro-oncology. It is a communications vehicle dedicated to this environment, written by one who does day-to-day research, surgical practice and the regular contact with patients throughout the world.

## THE GRAND MASTERS

UROLA thanks many Uro-Oncology professionals who certainly have contributed to the result we are now seeing. We apologize for not mentioning all of them, who we consider great friends and who definitely have contributed to the association and its event. Due to the impossibility of mentioning all of them we will just mention a few, as follows: Bary Berghmans, Eric Wroclawski, Frans Debruyne, Horst Zincke, José Carlos de Almeida, Kurth Miller, Loic Dabbadie, Lothar Weissbach, Manfred Wirth, Michael Droller, Miguel Costa, Miguel Srougi, Nelson Rodrigues Netto Jr., Per-Anders Abrahamsson, Pierre Teillac, Rolf Ackermann, Thomas Ebert, Sergio Metrebian and Ubirajara Ferreira.

My special thanks to my father and teacher, Donald Bendhack, who taught me the principles of Medicine and Urology. To my international “fathers” Rolf and Manfred, I credit my fundamentals of Uro-Oncology and the stimulation and support that have brought us to the point we have reached. To Drs. Maura Seleme, President of the Brazilian Association of Physiotherapy (Associação Brasileira de Fisioterapia), Evanius Wiermann (Clinical Oncology) and Fábio Faucz (Biology), I thank for their untiring support and dedication to our projects. To my international supporters, Per-Anders in Europe, Michael in the US, José Carlos, Gerardo López Secchi, Miguel, Sérgio and Ubirajara in Latin-America, my thanks, my promise of joint work and great dedication.

## INTERNATIONAL RECOGNITION

UROLA, founded October 18, 2004, was invited in 2007 by the WUOF (World Federation Of Oncology), the World

## THE OPPORTUNITY TO PRESENT THIS JOURNAL TO YOU, COLLEAGUES AND COLLABORATORS, IS AN OLD DREAM COMING TRUE

Federation of Uro-Oncology to present to the council and represent Latin America in the Federation. Professor Laurence Klotz, of Canada, Chairman of the Federation has done great work for this. It is the second international invitation to participate effectively.

The first official invitation from the ICCA (International Congress and Convention Association) determined the acceptance by this association and the official inclusion in its worldwide available meetings data base. These facts certainly represent the greatest source of pride to the UROLA members and their board.

### THE SYMPOSIUM THAT BECOMES A CONGRESS

Parallel our biennial Congress is the moment to review issues, reencounter friends and to seek innovation of the exchange programs. Our greatest legacy will be the International Symposium, the courses and the production of studies and publications such as this.

The 2008 congress was granted by our Board in October 2006 (including the signing of contracts). Therefore, the invitations from some Associations and Societies for joint production could unfortunately not be accommodated. UROLA in turn is very honored by this. It is open to joint participation with other

associations, in their future meetings and informs that it has retributed with the same possibility – in a diplomatic way – to all invitations. The 2010 and 2012 events are already being organized.

### THE GOOD RELATIONSHIP

UROLA is extremely careful as to its relationships with similar societies. Therefore, the connections to the Uro-Oncology societies (WUOF, American Society of Urologic Oncology, and Mexican Society of Oncologic Urology) must have priority: it is the first link to be built. Its relationship to the Urology Societies, especially the Brazilian one (SBU), the Uruguayan, Argentinean (Society and Federation), and others like CAU (American Confederation), SIU, AUA, and EAU are fundamental. We will also try to establish contact with other Latin-American Urology associations and I must mention specially the Chilean and Mexican ones (Association and College). The relationships with the Clinical Oncology, Radiotherapy, Pathology, Physiotherapy and Nursing Societies are also a primary goal of our association.

### ACKNOWLEDGMENTS TO THE INDUSTRY

We have an immense list of praise and thanks. On this occasion, I would like

to mention just one of the many sponsors. Our special mention today goes to the oncology team of Astra Zeneca in Germany and Brazil. The first is represented by Dr. Volker Herrmann, who has trusted our work and contributed through its full support for UROLA's internationalization.

However, my special thanks are due to Ache laboratories, Astra Zeneca, Abafi, Miotech and Sanofi-Aventis which, due to the high quality of our journal accepted the challenge of backing the first edition of UROLA NEWS economically.

### THE INVITATION

I thank the professionals involved in UROLA's work and who have contributed so much to make this dream, that is now the collective wish of all those who work in the field of Uro-oncology, come true. I await the presence of all of you in the city of Monterrey, in Mexico, which will be the venue of our biggest meeting in November this year.

Welcome to UROLA NEWS and welcome to the world of Uro-oncology!

Marcelo L. Bendhack  
Chairman - Associação Latino-americana de Uro-Oncologia (UROLA)

---

Doctor of Clinical Surgery (Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brazil), Doctor of Uro-Oncology (Heinrich-Heine University of Düsseldorf, Germany), Professor of Post-Graduation (Universidade Católica do Paraná - PUC-PR), Professor of Post-Graduation (Universidad Positivo - UP), Member of the Department of International Relationships (Sociedade Brasileira de Urologia - SBU), Member of the Department of Uro-Oncology (Sociedade Brasileira de Urologia - SBU), Member of the Board of the World Federation of Uro-Oncology (WUOF).

# Criando um simpósio internacional

JULIO CÉSAR URBAN



O Simpósio Internacional de Uro-Oncologia nasceu local em Curitiba, capital do Estado do Paraná, mas com pensamento global. Depois de duas edições resolvemos apresentar para a comissão organizadora a proposta de utilizar o critério da ICCA (International Congress and Convention Association) de procurar ter a rotação do projeto por mais de três países, de ter mais de 50 participantes de outros destinos em relação ao país sede e, de funcionar de forma regular, visando tornar-se um congresso internacional.

Assim, o desenvolvimento do projeto foi acontecendo com a busca da internacionalização tanto com os participantes como com as indústrias envolvidas através de suas sedes mundiais. O Simpósio mudou de escala, de característica e de abordagem. Posicionado como internacional tudo mudou, dos temas ao idioma. Passamos a fazer valer a necessária integração latino-americana que tanto desejamos no segmento de turismo de eventos, floor em inglês, versão para português e espanhol, floor em espanhol, versão para português e inglês.

O investimento em divulgação teve que necessariamente aumentar e o programa científico adequar-se ao foco internacional, com mais exigências de qualidade de abordagem dos palestrantes. Nas duas últimas edições, 2004 e 2006, tutoriais em alemão traduzidos para os outros idiomas da Urola – português, espanhol e inglês. Assim, passamos a ter um produto de classe mundial que em 2006 foi realizado no Uruguai (Montevideo) e em 2008 definido para ser realizado no México (Monterrey), 2010 será novamente no Brasil em Curitiba, berço do projeto. Ou seja, a visão de longo prazo, de tarefas muito claras do planejamento de atividades, de promoção e de disseminação do conhecimento pré e pós evento fizeram o projeto ter um grande sucesso.

Na estratégia de divulgação nasceram: o site da Urola, a Revista Urola News e os flyers de promoção nos maiores congressos da especialidade no mundo. Esta inserção na história mundial da Uro-Oncologia, levou tempo, mas hoje é um projeto muito gratificante de realizar.

Julio César Urban, 47 é Administrador de empresas, Pós-graduado em Marketing, Diretor da Idealiza Eventos, organizadora profissional de congressos e convenções sediada em Curitiba – Paraná desde 1988. É atualmente membro da Federação de Convention & Visitors Bureaux do Paraná, é também Chair do Capítulo Latino-Americano da ICCA.

## Creando un simposio internacional

El Simposio Internacional de Uro-Oncología nació local en Curitiba, capital del Estado de Paraná, pero con pensamiento global. Después de 2 ediciones decidimos presentar a la comisión organizadora una propuesta de utilizar el criterio de la ICCA (International Congress and Convention Association) de buscar una rotación del proyecto por más de tres países, de tener más de 50 participantes de otros destinos con relación al país sede y de funcionar regularmente de forma a volverse un congreso internacional.

Así, el desarrollo del proyecto pasó a tener lugar, buscando la internacionalización tanto de sus participantes como de las industrias comprometidas a través de sus sedes mundiales. El Simposio ha cambiado de escala, de característica y de enfoque. Al asumir su posición internacional, todo ha cambiado, de los temas al idioma. Pasamos a hacer valer la necesaria integración latinoamericana que tanto deseamos en el segmento de turismo

de eventos, floor en inglés, versión al portugués y español, floor en español, versión al portugués y al inglés.

Se ha hecho necesario aumentar la inversión en divulgación y adecuar el programacientíficoalfoco internacional, con más exigencia de calidad en los enfoques de los conferencistas. En las dos últimas ediciones, 2004 y 2006, tutoriales en alemán traducidos para los demás idiomas del Urola – portugués, español e inglés. De esta manera, pasamos a tener un producto de clase mundial que en 2006 se realizó en Uruguay (Montevideo) y en 2008 se realizará en México (Monterrey). En 2010 se realizará nuevamente en Brasil, en Curitiba, cuna del proyecto. O sea, la visión de largo plazo, de tareas muy claras de planeamiento de actividades, de promoción y de divulgación del conocimiento antes y después del evento, lo han transformado en un proyecto de éxito.

De la estrategia de divulgación han nacido: el sitio de Urola, la Revista Urola News y los folletos de promoción en los mayores congresos de esta especialidad en el mundo. Esta inserción en la historia mundial de la Uro-Oncología tomó su tiempo, pero hoy es un proyecto cuya realización trae gran satisfacción.

Julio César Urban, 47 es Administrador de empresas, con Posgrado en Marketing, Director de Idealiza Eventos, organizadora profesional de congresos y convenciones con sede en Curitiba – Paraná desde 1988. Actualmente es miembro de la Federación de Convention & Visitors Bureaux de Paraná, además de Chair del Capítulo Latinoamericano de la ICCA.

## Creating an International Symposium

The International Uro-Oncology Symposium began in Curitiba, the state capital of Paraná, Brazil, but with a Global mindset. After two editions we decided to present the organizing committee the proposal of using the ICCA criteria (International Congress and Convention Association) of trying to rotate the project through three more countries, have more than 50 participants from other countries than that of the host country and to operate in a regular way, with a view to becoming an international congress.

Therefore, the development of the project came to be through the efforts at internationalization both of the participants as of the industries involved through their world headquarters.

The Symposium changed in scale, characteristic and approach. As an international symposium, everything changes: from the themes to the language. We fostered the necessary Latin-American integration that we so wished for in the meetings tourism segment, floor in English, version in Portuguese and Spanish, floor in Spanish, version in Portuguese and English.

The investment in disseminating the event had necessarily to increase the scientific program to adapt it to the international focus, with more quality being demanded from the lecturers. In the last two editions, 2004 and 2006, German tutorials were translated to the other UROLA languages - Portuguese, Spanish and English. Thus we obtained a world class product that took place in 2006 in Uruguay (Montevideo) and in 2008 is defined to take place in Mexico (Monterrey), 2010 will again be the turn

of Brazil in Curitiba where the project was born. The long term vision of very clear planning and knowledge dissemination of promotional activities and pre and post knowledge dissemination have made the project a great success.

The strategy communication generated the UROLA site and the UROLA NEWS journal plus promotional flyers at the largest congresses of the specialty in the world. This insertion in the world history or Uro-Oncology took time, but is today a very gratifying project.

Julio César Urban, 47 is a Business Manager, a post graduate in Marketing, Director of Idealiza Eventos, a professional congress and convention organizer with headquarters in Curitiba - Paraná since 1988. He is presently a Board Member of the Federation of the Convention & Visitors Bureaus of Paraná, and also Chairperson of the Latin American Chapter of ICCA.

## ICCA, a chave dos Congressos e Convenções Internacionais

MARÍA JOSÉ ALVEZ



**A** ICCA, International Congress & Convention Association, fundada em 1963, é a organização líder em nível mundial que representa fornecedores do mercado de Congressos e Convenções Internacionais.

É a única Associação que conta, entre seus membros, com os princípios especialistas que administram, transportam e acolhem Eventos Internacionais de todas as dimensões e temas.

Com mais de 850 companhias membro em mais de 80 países, a ICCA forma uma rede única de profissionais com o objetivo comum de maximizar oportunidades de negócios e aperfeiçoar os padrões de organização de Eventos Internacionais no mundo inteiro.

A ICCA representa todos os diferentes fornecedores profissionais de serviços e/ou produtos para a realização de Congressos e Convenções Internacionais, que estão distribuídos nos cinco setores

abaixo:

Meetings Management (Agências de Viagem, Organizadores Profissionais de Congressos, Association Management Companies, Destination Management Companies, etc.), Destination Marketing (Bureaus de Convenções, Escritórios de Turismo nacionais e locais, etc.), Meetings Support (Companhias de IT/software, Imprensa, Soluções Audiovisuais, etc.), Transportation (Empresas Aéreas, Empresas de Trens, Cruzeiros, Locadoras de Automóveis, etc.), Venues (Hotéis, Centros de Convenções, Universidades, etc.)

As empresas membro do ICCA recebem benefícios realmente importantes em termos de: oportunidades de negócios, promoção, educação, networking.

Por sua vez, no momento em que se integram à Associação, passam a pertencer a uma rede única de profissionais apaixonados pelo desenvolvimento de seus negócios e empresa, compreendendo as

exigências cada vez mais refinadas de seus clientes. Através desta extensa rede, descobrem novas idéias, ferramentas que facilitam suas tarefas e a concretização de bons negócios, compartilham informações sobre as Associações e os eventos que elas organizam.

Por outro lado, as associações recebem a assessoria da ICCA sobre como negociar com cada setor, propiciando também encontros entre seus representantes e Membros da ICCA para trocas de informações, discussões acerca de suas necessidades e a maneira como nossos Membros poderiam satisfazê-las, assim como receber informações da ICCA,

orientada a ampliar seu conhecimento sobre os mercados, destinos e a organização de eventos visando a maior profissionalização de seus membros tornando o(s) evento(s) da Associação um momento memorável e que preencha as expectativas tanto da Associação quanto dos delegados que participam do evento.

Para receber mais informações sobre a ICCA, favor visitar sua página web [www.iccaworld.com](http://www.iccaworld.com) ou entrar em contato com o escritório mais próximo da ICCA.

María José Alvez  
Gerente Regional da ICCA América-Latina

## ICCA, la llave de los Congresos y Convenciones Internacionales

**I**CCA, International Congress & Convention Association, fundada en 1963, es la organización líder a nivel mundial que representa proveedores del mercado de Congresos y Convenciones Internacionales.

Es la única Asociación que comprende una membresía con los principales especialistas que manejan, transportan y alojan Eventos Internacionales de todos los tamaños y temas.

Con una membresía de más de 850 compañías en más de 80 países, ICCA forma una red única de profesionales con el objetivo común de maximizar oportunidades de negocio e incrementar los estándares en la organización de Eventos Internacionales en todo el mundo.

ICCA representa a todos los diferentes proveedores profesionales de servicios y/o productos para a realización de Congresos y Convenciones Internacionales, los cuales se engloban en los cinco sectores siguientes:

Meetings Management (Agencias de Viajes, Organizadores Profesionales de Congresos, Association Management Companies y Destination Management Companies, etc.), Destination Marketing (Bureaux de Convenciones, Oficinas de Turismo nacionales y locales, etc.), Meetings Support (Compañías de IT/software, Prensa, Soluciones Audiovisuales, etc.), Transportation (Aerolíneas, Empresas de Trenes, Cruceros, Rentadoras de Automóviles, etc.), Venues (Hoteles, Centros de Convenciones, Universidades, etc.)

Las compañías miembros de ICCA reciben beneficios verdaderamente importantes en términos de: oportunidades de negocios, promoción, educación, networking.

A su vez las mismas al integrarse a la Asociación, pasan a pertenecer a una red única de profesionales apasionados por desarrollar sus negocios y empresa, comprender los requerimientos cada vez más refinados de sus clientes. A través de esta extensa red, descubren nuevas ideas, herramientas que facilitan sus tareas y la concreción de buenos negocios, comparten información sobre Asociaciones y los eventos que las mismas organizan.

Por otra parte las asociaciones reciben la asesoría de ICCA en cómo negociar con cada sector, propiciando también encuentros entre sus representantes y Miembros de ICCA para que puedan intercambiar información, discutir sus necesidades, y cómo nuestros Miembros pueden satisfacerlas, como también reciben información de ICCA, orientada a ampliar su conocimiento sobre los mercados, destinos y la organización de eventos tendiente a que sus responsables puedan profesionalizarse aún más y hagan de el/los evento/s de la Asociación una instancia memorable y que colme completamente las expectativas tanto de la Asociación como de los delegados que concurren al evento.

Si usted desea recibir más información sobre ICCA, puede visitar su página web [www.iccaworld.com](http://www.iccaworld.com) o contactar a la oficina de ICCA más cercana.

María José Alvez  
Gerente Regional ICCA Latin America

## ICCA, the key to International Congresses and Conventions

**T**he ICCA, International Congress & Convention Association, funded in 1963, is the leading organization worldwide representing suppliers to the international events market. It is the only association with members that are specialists in handling, transporting and accommodating international events of all sizes and areas.

Comprising more than 850 member companies and organizations ICCA is a unique network of professionals whose common goal is to maximize business opportunities and to improve the organization of international events.

ICCA represents different suppliers of products or services that are divided in five sectors:

Meetings Management (Tourism offices, Professional Congress Organizers, Association Management Companies, Destination Management Companies, etc.), Destination Marketing (Convention Bureaus, national and local Tourism Offices, etc.), Meetings Support (e IT/software corporations, Press, Audiovisuals, etc.), Transportation (Airlines, Railway, Cruise ships, Car Rental, etc.), Venues (Hotels, Convention Centers, Universities, etc.).

ICCA members have important benefits in terms of business opportunities, promotions, education, and networking.

On joining the Association, they become members of a unique network of professionals who are passionate in the development of their business, including the increasingly sophisticated requirements of their clients. Through this large network, they discover new ideas, tools to make their work easier; they can do good business, sharing information on the Associations and the events they organize.

On the other hand, the associations receive help from ICCA concerning how to negotiate with each sector. The ICCA also promotes meetings between its representatives and ICCA Members to exchange information, discuss their needs and how members can meet them, as well as receiving information from ICCA to increase their knowledge on the markets, destinations and the organization of events with a view to greater professionalization of the members, making the Association event(s) a memorable occasion, fulfilling the expectations both of the Associations and of the delegates who participate in the event.

To receive further information on ICCA, please visit its website: [www.iccaworld.com](http://www.iccaworld.com) or contact the nearest ICCA office.

María José Alvez  
Manager ICCA Latin America





# UROLA - papel na América Latina e relação com o mundo da Uro-Oncologia

UBIRAJARA FERREIRA

**C**om a expansão do conhecimento científico e do incremento das estatísticas mundiais, os tumores urológicos ocuparam um lugar de destaque na medicina em geral e na oncologia em particular.

Depois dos tumores de pele, o número de casos novos de câncer da próstata é o maior da raça humana, superando, em números relativos, o de casos novos de câncer da mama da mulher. O câncer renal tem apresentado incidência crescente nos últimos anos, sendo que este aumento não se deve apenas à maior detecção de tumores precoces. O tratamento dos tumores renais avançados tem sido simplificado, trazendo novos horizontes para a atuação do uro-oncologista. O avanço da quimioterapia do câncer de testículo no final da década passada transformou este grave tumor em uma doença curável em quase 90% dos casos. Os avanços na terapia conservadora e radical dos pacientes portadores de câncer vesical, proporcionando uma boa qualidade de vida, inclusive de pacientes cistectomizados foi um dos avanços marcantes que ocorreram nos últimos anos. Por último, as novas técnicas conservadoras das penectomias dos pacientes portadores de câncer peniano, que acarretaram na ma-

nutenção da função sexual, trouxeram nova esperança para os portadores desta doença mutilante.

Vários foram os fatores responsáveis por esta magnífica transformação. Sem dúvida, um dos mais importantes foi a união de idéias e a consolidação de esforços de várias sociedades médicas e científicas. Os grupos norte-americanos e europeus voltados para a realização de eventos relacionados à área de uro-oncologia, os comitês de pesquisa de ambos os continentes e a visão pragmática em relação a protocolos baseados nas melhores evidências científicas, fizeram com que essa parte do mundo trouxesse enormes contribuições para o aprofundamento do conhecimento de tudo que se relaciona com os tumores urológicos.

Infelizmente, na América Latina não existe uma cultura voltada para formação de grupos de estudo ou instituições fortes que os estimulem. Porém, com a fundação da UROLA (Associação Latino-Americana de Uro-oncologia) surgiu uma estrutura que pode ser representativa dos urologistas latino-americanos que se dedicam à área da uro-oncologia.

Trata-se não só de uma grande oportunidade de discutir, analisar e adaptar os dados já conhecidos em outras partes do mundo, mas também, pesquisar, descobrir e enriquecer o conhecimento oncológico em geral.

Para tanto, convidamos todos os colegas urologistas da América Latina interessados na

construção de um futuro de participação no aprimoramento científico mundial na esfera da uro-oncologia, a se filiar e participar ativamente da UROLA, uma sociedade de portas abertas com um grande potencial de representar tudo que aspiramos de reconhecimento do que há de melhor nesta parte do mundo.

## UROLA - Papel en Latinoamérica y relación con el mundo de la Uro-oncología

**C**on la expansión del conocimiento científico y del incremento de las estadísticas mundiales, los tumores urológicos han ocupado un lugar destacado en la medicina en general y en la oncología en particular.

Después de los tumores de piel, el número de casos nuevos de cáncer de próstata es el mayor de la raza humana, superando, en números relativos, el de casos nuevos de cáncer de mama de la mujer. El cáncer renal ha presentado incidencia creciente en los últimos años, siendo que este aumento no se debe solamente a la mayor detección de tumores precoces. El tratamiento de los tumores renales avanzados se ha simplificado trayendo nuevos horizontes a la actuación del uro-oncólogo. El avance de la quimioterapia del cáncer de testículo al final de la década pasada

**CONVIDAMOS TODOS OS COLEGAS A SE FILIAR E PARTICIPAR ATIVAMENTE DA UROLA**

## INVITAMOS A TODOS LOS COLEGAS A AFILIARSE Y A PARTICIPAR ACTIVAMENTE DE LA UROLA

ha transformado a este grave tumor en una enfermedad curable en casi el 90% de los casos. Los avances en la terapia conservadora y radical de los pacientes portadores de cáncer vesical, proporcionando una buena calidad de vida, incluso en pacientes cistectomizados, ha sido uno de los avances notables ocurridos en los últimos años. Por último, las nuevas técnicas conservadoras de las penectomías de los pacientes portadores de cáncer peniano, que conllevaron el mantenimiento de la función sexual, han traído nueva esperanza a los portadores de esta enfermedad mutiladora.

Varios factores han sido los responsables de esta magnífica transformación. Sin duda, uno de los más importantes fue la unión de ideas y la consolidación de esfuerzos de varias sociedades médicas y científicas. Los grupos norteamericanos y europeos dedicados a la realización de eventos relacionados con el área de uro-oncología, los comités de investigación de ambos continentes y la visión pragmática con relación a protocolos basados en las mejores evidencias científicas, han facilitado las enormes contribuciones que esa parte del mundo ha hecho para la profundización del conocimiento acerca de todo lo que se refiere a los tumores urológicos.

Lamentablemente, en Latinoamérica no existe una cultura dirigida a la formación de grupos de estudio o instituciones fuertes que lo estimulen. La fundación de la UROLA (Asociación Latino-Americana de Uro-oncología) significa la creación de una estructura que podrá ser representativa de los urólogos latinoamericanos dedicados al área de la uro-oncología.

Se trata no solamente de una gran oportunidad para discutir, analizar y

adaptar los datos ya conocidos en otras partes del mundo, pero también, de investigar, descubrir y enriquecer el conocimiento oncológico en general.

Con esta finalidad, invitamos a todos los colegas urólogos de Latinoamérica, interesados en la construcción de un futuro de participación en el perfeccionamiento científico mundial en la esfera de la uro-oncología, a afiliarse y a participar activamente de la UROLA, una sociedad cuyas puertas están abiertas y con gran potencial para representar todo aquello que aspiramos de reconocimiento de lo que existe de mejor en esta parte del mundo.



### UROLA - Role in Latin America concerning the Uro-Oncology world

**W**ith the expansion of scientific knowledge and the increment of world statistics, urologic tumors occupied a highly visible place in medicine in general and in particularly in oncology.

After skin tumors, the number of new cases of new prostate cancer is the greatest in the human race, in relative numbers outdistancing new cases of breast cancer in females. Renal cancer has presented an increasing incidence in the late few years and this increase is not only due to improved detection of early tumors. The treatment of advanced renal tumors has been simplified, bringing new horizons to the uro-oncologist's activities.

The advance of chemotherapy of testicle cancer towards the end of the last decade has transformed this serious tumor into a curable disease in almost 90% of cases. The advances in conservative and radical therapy of vesical cancer patients fostering a good life quality, including to cistectomized patients was one of the outstanding advances of the last few years. Last, the new penectomy conserving techniques on penian cancer patients, with sexual function maintenance have brought new hope to bearers of this mutilating illness.

Various factors have been responsible for this magnificent transformation. No doubt, one of the most important ones has been the union of ideas and consolidation of the efforts of a number of scientific and medical societies. The North-American and European groups that organize uro-oncology meetings, the research committees on both continents and the pragmatic vision as to protocols based on the best scientific evidence have made this part of the world bring enormous contributions to deepening the knowledge of anything concerning urologic tumors.

Unfortunately, in Latin America there is no culture aimed at forming study groups or strong institutions that stimulate them. However, the foundation of UROLA (Latin-American Uro-Oncology Association) can represent the Latin-American urologists dedicated to the field of uro-oncology.

It is not just a great opportunity to discuss, analyze and adapt data already known elsewhere in the world but also to research, discover and enrich general oncologic knowledge.

To that end we invite all the fellow urologists in Latin America that are interested in the world improvement of science in the field of uro-oncology to become affiliated with and to be a participant in UROLA, an open door society with a great potential to represent everything we aspire to in recognizing what is best in this part of the world.

**WE INVITE ALL THE FELLOW TO BECOME AFFILIATED WITH AND TO BE A PARTICIPANT IN UROLA**



## A inserção da Biologia Molecular na Uro-oncologia

FABIO RUEDA FAUCZ

**N**os últimos anos o progresso da Uro-Oncologia como especialidade dentro da urologia foi espetacular, não apenas no campo da tecnologia operatória e diagnóstica, como também na investigação básica. Este avanço fez com que surgisse a necessidade de que outras áreas complementares se desenvolvessem de forma similar. Uma das áreas que vem tomando corpo e, com isto, importância dentro da Uro-Oncologia, é a biologia molecular. Muitos exemplos podem ser observados com relação a vários tumores urológicos. Com relação ao câncer de próstata e o seu diagnóstico precoce, com a aparição e manipulação do Antígeno Prostático Específico (PSA), houve, em um primeiro momento, a necessidade de se aprender a utilizar e valorizar decisões terapêuticas em função da análise estatística dos níveis de PSA combinado com o grau de malignidade detectado (Gleasson), ou seja, aplicar a multivariância como metodologia para se tomar decisões médicas e avaliar a eficiência das mesmas. Neste momento apareceu uma nova figura: o médico / cientista. Agora, em um segundo momento, a Uro-Oncologia começa a se ver infectada pela incorporação de dados moleculares ao seu objeto de análise. Este fato, por si só, não traria maiores problemas ao Uro-Oncologista caso os dados pudessem ser analisados pela patologia clássica para posterior interpretação. O problema reside no fato de que, além dos dados não poderem ser caracteriza-

dos desta forma, o conhecimento passa a tomar proporções cada vez mais distantes do consultório e da sala cirúrgica. Termos como PCR, FISH, RT-PCR, etc. muito em breve passarão a fazer parte do cotidiano do Uro-Oncologista que, além de ter que entender estes termos, passará a ter que utilizar os dados oriundos destas metodologias para tomar decisões clínicas. Continuando na mesma linha, falemos um pouco mais do impacto que a biologia molecular pode causar na Uro-Oncologia tomando como exemplo algumas descobertas relacionadas ao câncer de próstata.

Atualmente o câncer de próstata é visto como um problema de saúde pública. Existe um numero crescente de indivíduos sendo diagnosticados com câncer de próstata ou vindo a óbito por esta causa. Esta neoplasia é a mais comum entre homens nos Estados Unidos, com uma expectativa de 218.890 novos casos e 27.050 mortes em 2007 (JEMAL et al, 2007). No Brasil, é o segundo tipo de câncer mais freqüente, tendo incidência menor apenas do que o câncer de pele não melanoma (55.480 novos casos), sendo que estimativa do Instituto Nacional do Câncer mostra uma expectativa de 49.530 novos casos para o ano de 2008 (INCA 2007). Já foram descritas várias doenças malignas que apresentam a história familiar como um fator de risco para o desenvolvimento da doença (isto é visto para vários tipos de tumores urológicos). Pessoas com uma história familiar de câncer de próstata podem dis-

cutir com o seu médico este aumento de risco, para determinar o melhor estilo de vida que deve levar e eventuais triagens preventivas. Anormalidades tanto nos genes estimuladores de divisão celular (oncogenes), nos protetores ou bloqueadores do ciclo celular (genes supressores tumorais), ou em outros genes envolvidos em processos relacionados a divisão celular podem conferir a célula vantagens de crescimento e desenvolvimento sobre as células normais. Cada uma das proteínas envolvidas na regulação do ciclo celular é codificada por um gene. Mutações nestes genes podem levar a desregulação do ciclo celular, sendo responsável pela carcinogênese e proliferação da doença (LANGEBERG, 2007).

Um dos tipos de triagem, que poderá ser aplicada, pode ser a análise destes marcadores moleculares, o que já está bem caracterizado para alguns tipos de câncer, como o câncer de mama, por exemplo, (com os genes BRCA1 e BRCA2). A caracterização de genes implicados diretamente com o desenvolvimento do câncer de próstata seria uma ferramenta bastante útil para análises de risco, e até de diagnóstico e/ou prognóstico da doença.

Sacco e colaboradores (2005) definiram três diferentes formas epidemiológicas de câncer de próstata: esporádico (de ocorrência aleatória na população); familiar (com agrupamento imprevisível de câncer de próstata na família); e hereditário (forte agrupamento e início de desenvolvimento precoce em famí-

lias). De forma diferente de outros tipos de câncer, que também apresentam um reconhecido aumento de frequência em análises familiares, parece não existir um gene único como responsável por esta doença, mas alguns loci já foram identificados como portadores de genes potencialmente importantes

no desenvolvimento de neoplasia (BRUNER et al, 2003). Além disso, muitos estudos têm demonstrado, de forma bastante consistente, história familiar como um importante fator de risco para o desenvolvimento de câncer de próstata (CUNNINGHAM et al, 2007; SUN et al, 2007; SARMA et al, 2008; NOE et al, 2008).

Genes específicos vêm sendo associados ao maior risco de desenvolvimento do câncer de próstata. O gene CDKN1B, por exemplo, foi analisado em 188 famílias com câncer de próstata hereditário por Chang e colaboradores (2006) e foi encontrada uma associação significativa entre o SNP (polimorfismo de nucleotídeo único) -79C/T e o câncer de próstata. Ainda em 2004 Jonsson e colaboradores (2004) demonstraram uma associação entre o polimorfismo -160/CA no gene CDH1 e o risco de câncer de próstata hereditário.

Devido ao fato de que o câncer de próstata continua sendo um grande fardo de saúde pública no mundo, uma compreensão das causas deste câncer comum é uma área de grande interesse que vem sendo pesquisada e que, rapidamente, trará mais recursos ao médico para “facilitar” a análise do caminho a ser trilhado para cada paciente.

Este tipo de análise pode ser expandido a outros tipos de tumores urológicos, onde, devido ao fato de que a história familiar tem se mostrado um grande fator de risco para o desenvolvimento de

neoplasias, trabalhos que clarifiquem, identifiquem e/ou caracterizem genes e processos envolvidos em suas etiologias, tornam-se ferramentas de grande valia para futuras análises relacionadas a risco de desenvolvimento, diagnóstico e prognóstico de indivíduos.

Estudos de associação têm buscado genes candidatos baseado tanto em vias biológicas relevantes a carcinogêneses quanto a caracterização de regiões cromossômicas que demonstrem perdas alélicas em estudos de associação com uma grande variedade de tumores. Tudo isto nos mostra o quanto impactante a Biologia Molecular será, em um futuro não muito distante, para a tríade: médico – intervenção – paciente.

Fabio Rueda Faucz.  
Laboratório de Genética Molecular - Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) / CCBS, fabio.faucz@pucpr.br  
Referências em [www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net)

## UMA DAS ÁREAS QUE VEM TOMANDO CORPO E, COM ISTO, IMPORTÂNCIA DENTRO DA URO-ONCOLOGIA, É A BIOLOGIA MOLECULAR

### La inserción de la Biología Molecular en la Uro-oncología

En los últimos años el progreso de la Uro-oncología como especialidad dentro de la urología ha sido espectacular, no solamente en el campo de la tecnología operatoria y diagnóstica, como también en la investigación básica. Este avance hizo surgir la necesidad de que otras áreas complementarias se desarrollaran de forma similar. Una de las áreas que muestran crecimiento y, con esto, adquieren importancia dentro de la Uro-oncología, es la biología molecular. Se pueden observar muchos ejemplos con relación a varios

tumores urológicos. En lo que se refiere al cáncer de próstata y su diagnóstico precoz, el surgimiento y manipulación del Antígeno Prostático Específico (PSA), provocó, en un primer momento, la necesidad de aprender a utilizar y a valorar decisiones terapéuticas en función del análisis estadístico de los niveles de PSA combinado con el grado de malignidad detectado (Gleason), o sea, aplicar la multivariancia como metodología para la toma de decisiones médicas y evaluar la eficiencia de las mismas. En este momento surge un nuevo personaje: el médico / científico. Ahora, en un segundo momento, la Uro-oncología comienza a verse infectada por la incorporación de datos moleculares a su objeto de análisis. Este hecho, por sí solo, no traería mayores problemas al Uro-Oncólogo, si los datos pudiesen ser analizados por la patología clásica para posterior interpretación. El problema radica en que, además de no ser posible esta forma de caracterización de los datos, el conocimiento pasa a tomar proporciones cada vez más distantes del consultorio y del quirófano. Términos como PCR, FISH, RT-PCR, etc. muy brevemente pasarán a formar parte del cotidiano del Uro-Oncólogo que, además de tener que entender estos términos, tendrá que utilizar los datos oriundos de estas metodologías para tomar decisiones clínicas. Continuando en la misma línea, hablemos un poco más del impacto que puede causar la biología molecular en la Uro-oncología, tomando como ejemplo algunas descubiertas relacionadas con el cáncer de próstata.

Actualmente, el cáncer de próstata se considera un problema de salud pública. Existe un número creciente de individuos que reciben el diagnóstico de cáncer de próstata o que mueren debido a esta causa. Esta es la neoplasia más común entre hombres en los Estados Unidos, con una expectativa de 218.890 nuevos casos y 27.050 muertes en 2007 (JEMAL et al, 2007). En Brasil, es el segundo tipo de cáncer más frecuente, teniendo incidencia menor solamente que el

## UNA DE LAS ÁREAS QUE MUESTRAN CRECIMIENTO Y, CON ESTO, ADQUIEREN IMPORTANCIA DENTRO DE LA URO-ONCOLOGÍA, ES LA BIOLOGÍA MOLECULAR.

cáncer de piel no melanoma (55.480 nuevos casos), siendo que estimativa del Instituto Nacional del Cáncer muestra una expectativa de 49.530 nuevos casos para el año de 2008 (INCA 2007). Ya se han descrito varias enfermedades malignas que presentan la historia familiar como un factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad (esto se observa para varios tipos de tumores urológicos). Personas con una historia familiar de cáncer de próstata pueden discutir con su médico este aumento de riesgo, para determinar el mejor estilo de vida que deben llevar y eventuales estudios preventivos. Anormalidades tanto en los genes estimuladores de división celular (oncogenes), en los protectores o bloqueadores del ciclo celular (genes supresores tumorales), o en otros genes involucrados en procesos relacionados a la división celular pueden dar a la célula ventajas de crecimiento y desarrollo sobre las células normales. Cada una de las proteínas involucradas en la regulación del ciclo celular es codificada por un gene. Mutaciones en estos genes pueden llevar a desregulación del ciclo celular, siendo responsable de la carcinogénesis y proliferación de la enfermedad (LANGEBERG, 2007).

Uno de los tipos de estudios que se podrá aplicar, es el análisis de estos marcadores moleculares, lo que ya está bien caracterizado para algunos tipos de cáncer, como el cáncer de mama, por ejemplo, (con los genes BRCA1 y BRCA2). La caracterización de genes implicados directamente en el desarrollo del cáncer de próstata sería una herramienta bastante útil para análisis de riesgo, y hasta de diagnóstico y/o pronóstico de la enfermedad.

Sacco y colaboradores (2005) definieron tres diferentes formas epidemiológicas de cáncer de próstata: esporádico (ocurre de manera aleatoria en la

población); familiar (con agrupamiento imprevisible de cáncer de próstata en la familia); y hereditario (fuerte agrupamiento e inicio de desarrollo precoz en familias). A diferencia de otros tipos de cáncer, que también presentan un reconocido aumento de frecuencia en análisis familiares, parece no existir un gen único como responsable de esta enfermedad, pero algunos loci ya se han identificado como portadores de genes potencialmente importantes para el desarrollo de esta neoplasia (BRUNER et al, 2003). Además, muchos estudios han demostrado, de forma bastante consistente, historia familiar como un importante factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de próstata (CUNNINGHAM et al, 2007; SUN et al, 2007; SARMA et al, 2008; NOE et al, 2008).

Genes específicos vienen siendo asociados al mayor riesgo de desarrollo de cáncer de próstata. El gene CDKN1B, por ejemplo, fue analizado en 188 familias con cáncer de próstata hereditario por Chang y colaboradores (2006) y se encontró una asociación significativa entre el SNP (polimorfismo de nucleótido único) -79C/T y el cáncer de próstata. Aún en 2004 Jonsson y colaboradores (2004) demostraron una asociación entre el polimorfismo -160/CA en el CDH1 y el riesgo de cáncer de próstata hereditario.

Debido a que el cáncer de próstata sigue siendo una gran carga para la salud pública en el mundo, la comprensión de las causas de este cáncer común es un área de gran interés que viene siendo investigada y que, rápidamente, traerá más recursos al médico para “facilitar” el análisis del camino a seguir para cada paciente.

Este tipo de análisis puede expandirse a otros tipos de tumores urológicos, donde, debido a que la historia familiar

se ha mostrado un gran factor de riesgo para el desarrollo de neoplasias, trabajos que aclaren, identifiquen y/o caractericen genes y procesos involucrados en sus etiologías, se vuelven herramientas de gran valor para futuros análisis relacionados al riesgo de desarrollo, diagnóstico y pronóstico de individuos. Estudios de asociación han buscado genes candidatos basados tanto en vías biológicas relevantes a carcinogénesis como la caracterización de regiones cromosómicas que demuestren pérdidas alélicas en estudios de asociación con una gran variedad de tumores. Todo esto nos muestra cuan impactante será la Biología Molecular, en un futuro no muy lejano, para la triade: médico – intervención – paciente.

Fabio Rueda Faucz

Laboratório de Genética Molecular - Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) / CCBS  
fabio.faucz@pucpr.br

Referencias en lo [www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net)

### The insertion of Molecular Biology in Uro-oncology

In the last few years, the progress of Uro-oncology as a specialty within urology has been spectacular, not only in the field of diagnosis and operating technology but also in basic investigation. This advance has made the need for other complements, to be developed similarly, arise. One of the areas that has occupied increasing space and therefore has gained importance within Uro-oncology is molecular biology. Many urological tumors examples can be mentioned. With regard to prostate cancer and its early diagnosis with the appearance and manipulation of the Prostate Specific Antigen (PSA) at first there was a need to learn to use

and value therapeutical decisions as a function of the statistical analysis of the PSA levels combined to the detected degree of malignity (Gleason), i.e., apply the multivariate as a methodology to arrive at medical decisions and evaluate their efficiency. At this time, a new figure turned up: the scientist/physician. Now at a second moment Uro-oncology begins to be affected by the incorporation of molecular data to its analysis objective. This fact alone would no be a great problem to the Uro-oncologist if the data could be analyzed by classical pathology for later interpretation. The problem resides in the fact that besides data not being subject to such classification, this knowledge begins to be progressively distant from the consulting room. Terms such as PCR, FISH, RT-PCR, etc. will soon be part of the Uro-oncologists' daily routine and he, besides having to understand will have to use data stemming from this methodology to take clinical decisions. Continuing the same line of reasoning let us discuss a bit more of the impact molecular biology will have on Uro-oncology taking as an example some discoveries concerning prostate cancer.

Presently prostate cancer is seen as a public health problem. There is a growing number of individuals being diagnosed with prostate or dying from that cause. This neoplasia is more common amongst men in the US with an expectation of 218,890 new cases and 27,050 deaths in 2007 (JEMAL et al, 2007). In Brazil it is the second most common cancer, its incidence only being lower than non-melanoma cancer (55,480 new cases) and the estimate of the Instituto Nacional do Câncer showing an estimated 49.530 new cases for 2008 (INCA 2007). Various malignant illnesses that have a family history as a risk factor for developing the illness have been described (this is seen for various types of urologic tumors). People who have a family history of prostate cancer can discuss this risk increase with their doctors to determine the best lifestyle

to lead and eventual preventive triages. Anomalies, both in the cellular division stimulating genes (oncogenes), in the protectors or blockers of the cellular cycle (tumor suppressing genes) or in other genes involved in division related processes may give the cell advantages in growth or development over normal cells. Each of the proteins involved in the regulation of the cellular cycle is coded by a gene. Mutations in these genes can lead to deregulation of the cell cycle and be responsible for carcinogenesis and the spreading of the disease. (LANGEBERG, 2007).

One of the kinds of screening that may be applied is the analysis of these molecular markers, which is well characterized in some kinds of cancer, such as breast cancer, for instance, (genes BRCA1 and BRCA2). The characterization of genes that are directly involved in the development of prostate cancer would be a quite useful tool for risk analysis, and even diagnosis and prognosis of the disease.

Sacco and collaborators (2005) have defined three different epidemiologic forms of prostate cancer: sporadic (occurs randomly), the familial (unpredictable prostate cancer occurrence in families), and hereditary (strong grouping of early appearance in families). Differently from all other types of cancer that also present a recognized increase in frequency in family analyses, there seems not to be a single gene that is responsible for this disease, but some loci have been already identified as the site of potentially important genes in the development of this neoplasia (BRUNER et al, 2003). Many studies have shown, in a quite consistent way, family histories as an important risk factor for the development of prostate cancer (CUNNINGHAM et al, 2007; SUN et al, 2007; SARMA et al, 2008; NOE et al, 2008).

Specific genes are being associated to a greater risk of developing prostate cancer. Gene CDKN1B, for instance, was analyzed in 188 families with hereditary prostate cancer by Chang and associates (2006) and a significative association was encountered between the SNP (single nucleotide polymorphism) -79C/T and prostate cancer. Still in 2004, Jonsson and associates (2004) showed an association between polymorphism -160/CA in gene CDH1 and the risk of hereditary prostate cancer.

Due to the fact that prostate cancer is still a severe burden to public health in the world, an understanding of this common cancer's cause is an area of great interest that is being researched and will speedily bring more resources to doctors in order to "facilitate" the analysis of the route to be taken for each patient.

This kind of analysis may be expanded to other kinds of urologic cancers, where, due to the fact that family history has shown a great risk factor for the development of neoplasias, studies that can clarify, identify, and /or characterize genes and processes involved in their etiologies, become very valuable tools for future risk of development, diagnosis and prognosis of individual related analyses. Association studies have sought candidate genes based as much on biological routes relevant to carcinogenesis as the characterization of chromosome areas that show allelic losses in association studies with a large variety of tumors. All of this shows the impact Molecular Biology will have, in the not too far future for the triad: doctor - intervention - patient.

Fabio Rueda Faucz.  
 Laboratório de Genética Molecular - Pontificia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) / CCBS  
 fabio.faucz@pucpr.br  
 References at www.uro-onco.net

**ONE OF THE AREAS THAT HAS OCCUPIED INCREASING SPACE AND THEREFORE HAS GAINED IMPORTANCE WITHIN URO-ONCOLOGY IS MOLECULAR BIOLOGY**

## Referências • Referencias • References

CHANG BL, LANGE EM, DIMITROV L, VALIS CJ, GILLANDERS EM, LANGE LA, WILEY KE, ISAACS SD, WIKLUND F, BAFFOE-BONNIE A, LANGEFELD CD, ZHENG SL. Two-locus genome-wide linkage scan for prostate cancer susceptibility genes with an interaction effect. *Hum. Genet.* 118: 716-724, 2006.

CUNNINGHAM JM, HEBBRING SJ, MCDONNELL SK, CICEK MS, CHRISTENSEN GB, WANG L, JACOBSEN SJ, CERHAN JR, BLUTE ML, SCHAID DJ, THIBODEAU SN. Evaluation of genetic variations in the androgen and estrogen metabolic pathways as risk factors for sporadic and familial prostate cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2007 May;16(5):969-78.

INCA. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. Estimativas 2008: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro:INCA, 2007. 94p.

JEMAL A, SIEGEL R, WARD E, MURRAY T, XU J, THUN MJ. Cancer statistics, 2007. *CA Cancer J Clin.* 2007 Jan-Feb;57(1):43-66.

JONSSON BA, ADAMI HO, HAGGLUND M, BERGH A, GORANSSON I, STATTIN P, WIKLUND F, GRONBERG H. -160C/A polymorphism in the E-cadherin gene promoter and risk of hereditary, familial and sporadic prostate cancer. *Int. J. Cancer* 109: 348-352, 2004.

LANGEBERG WJ, ISAACS WB, STANFORD JL. Genetic etiology of hereditary prostate cancer. *Front Biosci.* 2007 May 1;12:4101-10.

NOE M, SCHROY P, DEMIERRE MF, BABAYAN R, GELLER AC. Increased cancer risk for individuals with a family history of prostate cancer, colorectal cancer, and melanoma and their associated screening recommendations and practices. *Cancer Causes Control.* 2008 Feb;19(1):1-12.

SACCO E, PRAYER-GALETTI T, PINTO F, CIACCIA M, FRACALANZA S, BETTO G, PAGANO F. Familial and hereditary prostate cancer by definition in an italian surgical series: clinical features and outcome. *Eur Urol.* 2005 Jun;47(6):761-8.

SARMA AV, DUNN RL, LANGE LA, RAY A, WANG Y, LANGE EM, COONEY KA. Genetic polymorphisms in CYP17, CYP3A4, CYP19A1, SRD5A2, IGF-1, and IGFBP-3 and prostate cancer risk in African-American men: The Flint Men's Health Study. *Prostate.* 2008 Feb 15;68(3):296-305.

SUN J, TURNER A, XU J, GRÖNBERG H, ISAACS W. Genetic variability in inflammation pathways and prostate cancer risk. *Urol Oncol.* 2007 May-Jun;25(3):250-9.



EVANIUS GARCIA WIERMANN

# Tratamento

## Novas tendências na Uro-oncologia

**É** chegado um novo tempo para o cenário oncológico mundial. O desenvolvimento de novas drogas alvo-específicas e sua incorporação progressiva na prática clínica diária tem imposto novos desafios àqueles que cuidam de portadores de câncer. Especialmente em relação aos clientes urológicos, estas novas drogas têm trazido grandes benefícios de sobrevida livre de progressão e global. Para tanto, a multidisciplinaridade e a interação entre os urologistas e os oncologistas clínicos tornam-se mister.

Neste contexto, surge esta primeira edição da revista da UROLA, não apenas para agregar os especialistas, mas também para fazê-lo entre diversas nacionalidades. Um desafio ambicioso, mas necessário, num mundo que se torna cada vez mais globalizado.

Talvez a doença que mais tenha se beneficiado destas inovações nos últimos anos seja o carcinoma renal de células claras. Pelo menos quatro novas drogas foram recentemente apresentadas com mecanismos de ação diferentes. Citamo-las.

O bevacizumabe é um anticorpo monoclonal que interessa o fator de crescimento endotelial vascular e, quando utilizado associado ao interferon-alfa, aumentou a sobrevida livre de progressão, especialmente em pacientes com carcinoma de células claras com risco favorável e intermediário pelos critérios de Motzer, no estudo de fase III aleatorizado (AVOREN) contra a citocina

isolada (1,2,3,4,5). Houve uma tendência para ganho de sobrevida global, mas como foi permitido cruzamento de braços, talvez este dado nunca atinja significância.

Outro dado importante refere-se a novos marcadores preditivos de resposta a terapia com interferon e entre eles a expressão tumoral de anidrase carbônica IX aparece como uma opção relevante(6,7,8), bem como o papel da nefrectomia na sobrevida de pacientes com estádios avançados(17,18,19).

O sunitinibe, que é uma pequena molécula inibidora de função proteína-quinase, também foi comparado a interferon em primeira linha e apresentou um ganho de sobrevida livre de progressão para todas as faixas de risco (10,11). Aparentemente, parece que a dose-densidade para tal medicamento é importante(12) e alguns estudos em pacientes refratários a citocinas também demonstraram resultados promissores (14,15,16). Neste subgrupo de pacientes já submetidos a tratamento prévio, o estudo TARGET de outra pequena molécula, o sorafenibe, demonstrou ganho de 12 semanas livres de progressão em relação ao uso de placebo(13).

Uma outra opção é o temsirolimus é um inibidor da quinase da mTOR (mammalian target of rapamycin) que demonstrou ganho de sobrevida global em estudo de fase III contra citocina em pacientes com risco de Motzer desfavorável(20,21). Para uma revisão de evidências, a nova versão do consenso

de NCCN de 2008 já se encontra disponível(23).

Este é apenas alguns dos exemplos da complexidade que as atuais opções terapêuticas estão impondo à comunidade uro-oncológica e novamente nos lembram da relevância da necessidade da estreita interação entre as especialidades para uma melhor abordagem dos casos.

Espero que esta seja apenas a primeira de uma série bastante frutífera de edições e que ela seja o veículo de disseminação de informação de qualidade a toda comunidade latino-americana.

Referências no [www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net)

## Tratamiento

### Nuevas tendencias en la Uro-oncología

**H**a llegado un nuevo tiempo para el escenario oncológico mundial. El desarrollo de nuevas drogas blanco específicas y su incorporación progresiva a la práctica clínica diaria ha impuesto nuevos desafíos a aquellos que cuidan a los portadores de cáncer. Especialmente con relación a los clientes urológicos, estas nuevas drogas han traído grandes beneficios de sobrevida libre de progresión y global. Para eso, la multidisciplinaridad y la interacción entre los urólogos y los oncólogos

clínicos se vuelven esenciales.

En este contexto, surge esta primera edición de la revista de la UROLA, no solamente para reunir a los especialistas, pero también para hacerlo entre distintas nacionalidades. Un reto ambicioso, pero necesario, en un mundo que se torna cada vez más globalizado.

Quizás la enfermedad que más se haya beneficiado de estas innovaciones en los últimos años sea el carcinoma renal de células claras. Por lo menos cuatro nuevas drogas se han presentadas recientemente con mecanismos de acción diferentes. Son ellas:

El bevacizumab es un anticuerpo monoclonal que interesa al factor de crecimiento endotelial vascular y, cuando utilizado asociado al interferon-alfa, aumenta la sobrevida libre de progresión, especialmente en pacientes con carcinoma de células claras con riesgo favorable e intermediario por los criterios de Motzer, en el estudio de fase III aleatorizado (AVOREN) contra la citoquina aislada (1,2,3,4,5). Hubo una tendencia de ganancia de sobrevida global, pero como se permitió el cruce de brazos, tal vez este dato nunca alcance significancia.

Otro dato importante se refiere a nuevos marcadores predictivos de respuesta a terapia con interferon y entre ellos la expresión tumoral de anhidrasa carbónica IX aparece como una opción relevante (6,7,8), bien como el rol de la nefrectomía en la sobrevida de pacientes con estadios avanzados (17,18,19).

El sunitinib, que es una pequeña molécula inhibidora de función proteín-quinasa, también fue comparado al interferon en primera línea y presentó una ganancia de sobrevida libre de progresión para todas los grupos de riesgo (10,11). Aparentemente, parece que la dosis-densidad para tal medicamento es importante (12) y algunos estudios en pacientes refractarios a citoquinas también han demostrado resultados promisorios (14,15,16). En este subgrupo de pacientes ya sometidos al tratamiento previo, el estudio TARGET de otra pequeña molécula, el sorafenib, demostró ganancia de 12 semanas libres de progresión con relación al uso de placebo (13).

Otra opción es el temsirolimus, inhibidor de la quinasa de la mTOR (mammalian target of rapamycin) que demostró ganancia de sobrevida global en estudio de fase III contra citoquina en pacientes con riesgo de Motzer desfavorable (20,21). Para una revisión de evidencias, la nueva versión del consenso de NCCN de 2008 ya se encuentra disponible (23).

Estos son solamente algunos de los ejemplos de la complejidad que las actuales opciones terapéuticas están imponiendo a la comunidad uro-oncológica y nuevamente nos recuerdan la relevancia de la necesidad de estrecha interacción entre las especialidades para un mejor enfoque de los casos.

Espero que esta sea apenas la primera de una serie bastante fructífera de ediciones y que sea el vehículo de divulgación de información de calidad a toda la comunidad latinoamericana.

Referencias en lo [www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net)

## Treatment New trends in the Uro-oncology

A new oncologic era arises. The development of new target-specific drugs and their progressive incorporation into daily clinical practice has challenged all who treat cancer patients. Especially for urology patients, new drugs have enabled disease/progression-free survival and global benefits. Therefore, multidisciplinary teams and communication among urologists and oncologists is essential.

It is within this context that the first UROLA journal is published with the aim of joining specialists from different counties. This is an ambitious and necessary challenge in this globalized world.

Perhaps the illness profiting most is the clear cell renal carcinoma. At least four drugs with different mechanisms of action have been introduced lately.

They are mentioned below:

Bevacizumab is a monoclonal antibody against the vascular epithelium growth factor that, when associated to alpha interferon, increases the progression-free survival, mainly in patients with clear cell carcinoma with favorable to intermediate prognosis according to the Motzer criteria as shown in the randomized phase III ARVOREN trial, when compared to cytokine (1,2,3,4,5). The study showed a trend in global survival improvement, but as crossover of study branches was allowed maybe this information never reaches significance.

Other important information refers to the new markers predicting the response to interferon therapy as the tumor expression of carbonic anhydrase IX that is a relevant treatment option (6, 7, 8) and to the role of nephrectomy in the survival of patients with advanced disease (17, 18,19).

Sunitinib, a small-molecule protein-kinase inhibitor, also was compared to interferon as first line treatment resulting in all groups having progression-free survival (10, 11). Apparently, the dose-density of this drug is important (12). Some studies with cytokine refractory patients have already shown promising results (14, 15, 16). This group of patients already submitted to previous treatment showed at the TARGET – a trial surveying of another small molecule, the sorafenib, gained additional 12 progression-free weeks, when compared to placebo (13).

Another option is temsirolimus, an mTOR kinase inhibitor (mammalian target of rapamycin) that showed higher global survival in a phase II trial comparing it to cytokine in patients with unfavorable Motzer risk (20, 21). The new version of the 2008 NCCN consensus is already available (23).

These are just some examples of our present therapeutic options challenging the uro-oncology community that remind us of the close interaction between different areas of knowledge that is needed to the treat our patients.

I expect this is the first of a whole series of issues disseminating high-quality information to our Latin-American peers.

References at [www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net)

## Referências • Referencias • References

1. Motzer RJ, Bacik J, Murphy BA, Russo P, Mazumdar M. Interferon-alfa as a comparative treatment for clinical trials of new therapies against advanced renal cell carcinoma. *J Clin Oncol.* 20:289-296.
2. Motzer RJ, Mazumdar M, Bacik J, Berg W, Amsterdam A, Ferrara J. Survival and prognostic stratification of 670 patients with advanced renal cell carcinoma. *J Clin Oncol.* 1999;17:2530-2540.
3. Zisman A, Pantuck AJ, Wieder J, et al. Risk group assessment and clinical outcome algorithm to predict the natural history of patients with surgically resected renal cell carcinoma. *J Clin Oncol.* 2002;23:4559-4566.
4. Yang JC, Haworth L, Sherry RM, et al. A randomized trial of bevacizumab, an anti-vascular endothelial growth factor antibody, for metastatic renal cancer. *N Engl J Med.* 2003;349:427-434.
5. Escudier B, Koralewski P, Pluzanska A, et al, on behalf of the AVOREN Investigators. A randomized, controlled, double-blind phase III study (AVOREN) of bevacizumab/interferon- $\alpha$ 2a vs placebo/interferon- $\alpha$ 2a as first-line therapy in metastatic renal cell carcinoma (Abstract 3). *J Clin Oncol.* 2007;25:18s.
6. McDermott DF, Regan MM, Clark JI, et al. Randomized phase III trial of high-dose interleukin-2 versus subcutaneous Interleukin-2 and Interferon in patients with metastatic renal cell carcinoma. *J Clin Oncol.* 2005;23:133-141.
7. Upton MP, Parker RA, Youmans A, McDermott DF, Atkins MB. Histologic predictors of renal cell carcinoma response to interleukin-2-based therapy. Clinical Study. *J Immunother.* 2005;28:488-495.
8. Atkins M, Regan M, McDermott D, et al. Carbonic anhydrase IX expression predicts outcome of interleukin 2 therapy for renal cancer. *Clin Cancer Res.* 2005;11:3714-3721.
9. Halbert RJ, Figlin RA, Atkins MB, et al. Treatment of patients with metastatic renal cell cancer: a RAND Appropriateness Panel. *Cancer.* 2006;107:2375-2383.
10. Motzer RJ, Hutson TE, Tomczak P, et al: Sunitinib versus interferon alfa in metastatic renal cell carcinoma. *N Engl J Med.* 2007;356:115-124.
11. Motzer RJ, Figlin RA, Hutson TE, et al: Sunitinib versus interferon-alfa (IFN- $\alpha$ ) as first-line treatment of metastatic renal cell carcinoma (mRCC): Updated results and analysis of prognostic factors (Abstract 5024). *J Clin Oncol.* 2007;25:18s.
12. Houk BE, Bello CL, Michaelson MD, et al. Exposure-response of sunitinib in metastatic renal cell carcinoma (mRCC): a population pharmacokinetic/pharmacodynamic (PKPD) approach (Abstract 5027). *Proc Am Soc Clin Oncol.* 2007;25:18s.
13. Escudier B, Eisen T, Stadler WM, et al. Sorafenib in advanced clear-cell renal-cell carcinoma. *N Engl J Med.* 2007;356:125-134.
14. Motzer RJ, Michaelson MD, Rosenberg J, et al. Sunitinib efficacy against advanced renal cell carcinoma. *J Urol.* 2007;178:1883-1887.
15. Rini BI, George DJ, Michaelson MD, et al. Phase II study of sunitinib malate (SU11248) in bevacizumab-refractory metastatic renal cell carcinoma (Abstract 438). Program and abstracts of the 31st European Medical Society of Oncology Congress; September 29-October 3, 2006; Istanbul, Turkey.
16. Rini BI, George DJ, Michaelson MD, et al. Efficacy and safety of sunitinib malate (SU11248) in bevacizumab-refractory metastatic renal cell carcinoma (Abstract 4522). *Proc Am Soc Clin Oncol.* 2006;24:222s.
17. Harshman LC, Srinivas S. Current status of cytoreductive nephrectomy in metastatic renal cell carcinoma. *Expert Rev Anticancer Ther.* 2007;7:1749-1761.
18. Pantuck AJ, Belldegrun AS, Figlin, RA. Cytoreductive nephrectomy for metastatic renal cell carcinoma: Is it still imperative in the era of targeted therapy? *Clin Cancer Res.* 2007;13(2 pt 2):693s-696s.
19. Flanigan RC. Debulking nephrectomy in metastatic renal cancer. *Clin Cancer Res.* 2004;10(18 pt 2):6335S-6341S.
20. Hudes G, Carducci M, Tomczak P, et al, for the Global ARCC Trial. Temsirolimus, interferon alfa, or both for advanced renal-cell carcinoma. *N Engl J Med.* 2007;356:2271-2281.
21. Dutcher JP, Szczylik C, Tannir N, et al. Correlation of survival with tumor histology, age, and prognostic risk group for previously untreated patients with advanced renal cell carcinoma (adv RCC) receiving temsirolimus (TEMSR) or interferon-alpha (IFN) (Abstract 5033). *Proc Am Soc Clin Oncol.* 2007;25:243s.
22. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology – Kidney Cancer V.1.2008 [http://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/PDF/kidney.pdf](http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/PDF/kidney.pdf)



MAURA REGINA SELEME

## Importância da Equipe Multidisciplinar no Simpósio Internacional de Uro-Oncologia

Desde 2004 a Fisioterapia participa ativamente do Simpósio Internacional de Uro-Oncologia contando com a presença de convidados nacionais e internacionais, mostrando a todos ali presentes que o trabalho em equipe enaltece o conhecimento amplo melhorando nossos tratamentos e, portanto, apostando no que temos de mais precioso: “Nosso Paciente” dando a este melhor atendimento e melhor qualidade de vida, objetivos primordiais num trabalho que visa o ser humano como protagonista principal de nossas ações.

A interação da equipe multidisciplinar é um resultado de muito esforço e humildade de todos que estão na comissão deste simpósio tentando unir e crescer num sentimento de igualdade.

O tratamento fisioterapêutico hoje é reconhecido mundialmente como uma opção válida e importante de tratamento sendo em alguns casos, como a incontinência urinária, o trabalho de primeira opção. O trabalho pré e pós-operatório veio também a somar muito na qualidade de tratamento oferecido aos pacientes.

Agradeço imensamente ao nosso Presidente Dr. Marcelo Bendhack por ter tido a visão e a sensibilidade de possibilitar esta integração entre os profissionais de várias áreas enriquecendo o Simpósio Internacional de Uro-Oncolo-

gia e hoje tenho orgulho em passear pelas ruas das grandes cidades da América do Sul e do Brasil, sentar-me num café após um longo dia de simpósio e pensar: “Missão Cumprida“, tenho orgulho de me deixar invadir pelo charme destas cidades no final da tarde com um gosto de vitória na boca, com um orgulho que explode em saber que estamos jun-

tos num evento que traz conhecimento e união e que hoje é Internacional.

Os comentários abaixo do Dr. Loïc Dabbadie da França e do Dr. Bary Berghmans da Holanda que são integrantes do Comitê Científico do Uro-Onco nos confirmam a grandeza da união e do saber dentro de uma equi-

pe que não poupa esforços para a cada simpósio solidificar o interesse da Equipe Multidisciplinar.

Maura Regina Seleme

Doutora pela UFRJ; Membro do Comitê Científico do Uro-Oncology; Membro da Diretoria da Urologia; Presidente do Departamento de Urologia da ABRAFISM; Presidente da ABAFI; Coordenadora da Uroginecologia - CBES

**O TRABALHO EM EQUIPE ENALTECE O CONHECIMENTO AMPLO MELHORANDO NOSSOS TRATAMENTOS E, PORTANTO, APOSTANDO NO QUE TEMOS DE MAIS PRECIOSO: “NOSSO PACIENTE”**

La importancia del Equipo Multidisciplinario en el Simposio Internacional de Uro-Oncología

Desde 2004 la Fisioterapia ha participado activamente del Simposio Internacional de Uro-Oncología contando con la presencia de invitados nacionales e internacionales, mostrando a todos los presentes que el trabajo en equipo enaltece el amplio conocimiento mejorando nuestros tratamientos y, por lo tanto, apostando en lo que tenemos de más valioso: “Nuestro Paciente”. A él, brindamos nuestra mejor atención, ofreciéndole más calidad de vida, objetivo primordial de un trabajo que tiene en el ser humano su principal protagonista.

La interacción del equipo multidisciplinario es resultado de gran esfuerzo y humildad de parte de todos los que participan de la comisión de este simposio, tratando de unir y crecer con un sentimiento de igualdad.

El tratamiento fisioterapêutico se reconoce mundialmente como una opción válida e importante de tratamiento siendo la primera opción, en algunos casos, como el de la incontinencia urinaria. El trabajo preoperatorio y post

**EL TRABAJO EN EQUIPO ENALTECE EL AMPLIO CONOCIMIENTO MEJORANDO NUESTROS TRATAMIENTOS Y, POR LO TANTO, APOSTANDO EN LO QUE TENEMOS DE MÁS VALIOSO: “NUESTRO PACIENTE”**

operatorio también ha sumado mucho a la calidad del tratamiento ofrecido a los pacientes.

Agradezco inmensamente a nuestro Presidente Dr. Marcelo Bendhack por haber tenido la visión y la sensibilidad de hacer posible esta integración entre los profesionales de varias áreas enriqueciendo el Simposio Internacional de Uro-Oncología.

Hoy tengo el orgullo de pasear por las calles de las grandes ciudades de América del Sur y de Brasil, sentarme en un café al final de un largo día de congreso y pensar: "Misión Cumplida". Tengo orgullo de dejarme invadir por el encanto de estas ciudades al atardecer, sentir un gusto de victoria en la boca, un orgullo que me colma por saber que estamos juntos en un evento que trae conocimiento y unión y que hoy se ha tornado internacional.

Los comentarios a continuación, del Dr. Loïc Dabbadie de Francia y del Dr. Bary Berghmans de Holanda, integrantes del Comité Científico de Uro-Onco confirman la grandeza de la unión y del saber dentro de un equipo que no ahorra esfuerzos para que cada congreso solidifique el interés del Equipo Multidisciplinario.

Maura Regina Seleme

Doctora por la UFRJ; Miembro del Comité Científico de Uro-Oncología, Miembro del Directorio de Urola, Presidente del Departamento de Urología de ABRAFISM, Presidente de ABAFI, Coordinadora de Uroginecología - CBES



LOÏC DABBADIE

## Importance of the Multidisciplinary Team at the International Symposium on Uro-Oncology

Since 2004 Physiotherapy has had an active role in the International Symposium on Uro-Oncology, with the presence of national and international guests who have shown that teamwork enhances knowledge improving our ways of treatment and therefore wagering on the most precious things we have, "Our Patient" giving him a better treatment and a better quality of life, essential objectives in the work that aims at maintaining the human being as the main actor in our actions.

The interaction of the multidisciplinary team is the result of much effort and

### TEAMWORK ENHANCES KNOWLEDGE IMPROVING OUR WAYS OF TREATMENT AND THEREFORE WAGERING ON THE MOST PRECIOUS THINGS WE HAVE, "OUR PATIENT"

humility of everyone on this symposium commission, trying to bond and grow with a feeling of equality.

Physiotherapeutic treatment is now recognized throughout the world as a valid and important treatment option and in some cases such as urinary incontinence the first option treatment. Post-operative work also added much to the quality of the treatment rendered to

patients.

I thank our President Dr. Marcelo Bendhack for having had the vision and sensibility of enabling this integration between professionals from different areas, which has enriched the International Symposium on Uro-Oncology and I am now proud to stroll through large South American and Brazilian cities, sit in a cafe after a long day at the symposium and think: "Mission accomplished". I am proud to allow myself to be invaded by these cities' charm at day's end with a taste of victory in my mouth, a pride that explodes at knowing we are together at an event that carries knowledge and union and that now is International.

The below comments of Dr. Loïc Dabbadie of France and Dr. Bary

Berghmans of the Netherlands confirm the greatness of the union and knowledge in a team that spares no effort so that each symposium solidifies interest in the Multidiscipline Team.

Maura Regina Seleme

Doctor by UFRJ, Member of the Uro-Oncology Scientific Committee, Member of Urola Board President of the Urology Department at ABRAFISM, President of ABAFI, Coordinator for Uroginecología - CBES

Reeducação perineal é um meio importante de tratamento das incontinências urinárias e das disfunções do assoalho pélvico. Desde 1997 pratico esta reeducação e ensino estas técnicas há 20 anos na França e no exterior (Bélgica, Brasil, China, Espanha, Portugal, etc).

Foi com muito prazer que participei do Simpósio Internacional de Uro-Oncologia em Curitiba (Brasil) em 2004 onde pude falar da importância da equipe multidisciplinar no tratamento da incontinência urinária após cirurgia de câncer de próstata. A importância da equipe multidisciplinar nas patolo-

gias carcinológicas que afetam homens e mulheres é para mim uma realidade, pois eu trabalho na Policlínica de la Louvière com urologistas, gastroenterologistas, cirurgiões viscerais, ginecologistas e radiologistas há muitos anos. Eu sou o representante dos fisioterapeutas no reseau Périnice que agrupa todas as essas especialidades no Norte da França e penso que este trabalho em equipe que desenvolvemos é muito importante em Uro-Oncologia e melhora enormemente o tratamento dos pacientes. Estou muito feliz em poder expor estes exemplos de colaboração no próximo Simpósio Inter-

nacional de Uro-Oncologia que ocorre em Monterrey.

Loïc DABBADIE, Physiotherapist  
 Diploma Universitário de Reeducação Uroginecológica, Fundador da Escola Internacional de Reeducação das Disfunções Pélvicas- EIRPP – France, Membro da Sociedade Francófona de Urodinâmica – SIFUD PP – França, Professor de Uroginecologia Réhabilitation – France - Bélgica - Brasil – China – Espanha – Portugal, Especialista em Sexologia, Especialista em Réhabilitation Uroginecologia, Especialista em Ano-rectale Rehabilitation.

**L**a reeducação perineal es un medio importante para el tratamiento de incontinencias urinarias y de las disfunciones del piso pélvico. Desde 1997 practico esta reeducação y hace 20 años enseño estas técnicas en Francia y en el exterior (Bélgica, Brasil, China, España, Portugal, etc.).

Ha sido un gran honor participar del Simposio Internacional de Uro-Oncología en Curitiba (Brasil) en 2004, donde pude hablar de la importancia del equipo multidisciplinario en el tratamiento de incontinencia urinaria posterior a la cirugía de cáncer de próstata. La importancia del equipo multidisciplinario en las patologías carcinológicas que afectan a hombres y mujeres es para mí una realidad, pues hace muchos años que trabajo

en la Policlínica de la Louvière con urólogos, gastroenterólogos, cirujanos viscerales, ginecólogos y radiólogos. Soy el representante de los fisioterapeutas en Reseau Périnice, entidad que agrupa a todas esas especialidades en el Norte de Francia y pienso que este trabajo que desarrollamos en equipo tiene gran importancia en Uro-Oncología y mejora enormemente el tratamiento de los pacientes. Es una gran satisfacción poder exponer estos ejemplos de colaboración en el próximo Simposio Internacional de Uro-Oncología que se realizará en Monterrey.

Loïc DABBADIE, Physiotherapist  
 Diploma Universitario de Reeducação Uroginecológica, Fundador de la Escuela Internacional de Reeducação de Disfunciones Pélvicas- EIRPP – Francia, Miembro de la Sociedad Francófona de Urodinâmica – SIFUD PP – Francia, Profesor de Rehabilitación Uroginecológica – Francia - Bélgica - Brasil – China – España – Portugal, Especialista en Sexología, Especialista en Rehabilitación Uroginecológica, Especialista en Rehabilitación Ano-rectal.

**P**erineal rehabilitation is an important means of treating urinary incontinence and the dysfunctions of the pelvic floor. I have practiced this urinary incontinence reeducation since 1997 and have been teaching these techniques for 20 years both in France and overseas

(Belgium, Brazil, China, Spain, Portugal, etc.).

It was with pleasure that I took part of the International Symposium on Uro-Oncology in Curitiba (Brazil) in 2004 where I could lecture on the importance of the multidisciplinary team in treating urinary incontinence after prostate cancer surgery. The importance of the multidisciplinary team in oncologic diseases that affect both men and women is to me a reality, as for many years I have worked at the Policlínique de la Louvière with urologists, gastroenterologists, visceral surgeons, gynecologists, and radiologists. I am the representative of the physiotherapists in the Périnice network that groups all these specialties in the North of France and I feel that this teamwork, we develop is very important in Uro-Oncology and improves patient treatment enormously. I am pleased to be able to present these examples of collaboration at the coming International Symposium on Uro-Oncology in Monterrey.

Loïc DABBADIE, Physiotherapist  
 University Diploma in Uroginecological Reeducation, Founder of the International School for the Reeducation of Pelvic Dysfunctions - EIRPP – France, Member of the Urodynamic Francophone Society – SIFUD PP – France, Professor of Uroginecological Rehabilitation – France - Belgium - Brazil – China – Spain – Portugal, Specialist in Sexology Specializing in Uroginecological Rehabilitation, Specialist in Ano-rectal Rehabilitation.



**BARY BERGHMANS**

**C**onsensos, diretrizes e as principais organizações científicas, com base em revisões sistemáticas, recomendam tratamento conservador e, principalmente, fisioterapia ou exercícios especiais, como treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) como o tratamento de primeira escolha da incontinência urinária. Até agora, na prática clínica, muitos cirurgiões ainda relutavam em

encaminhar pacientes a fisioterapeutas pélvicos, já que preferiam procedimentos minimamente invasivos. Essa atitude pode ser devida à falta de conhecimento da ciência dos exercícios e da fisioterapia, à descrença no tratamento conservador, especialmente em seus efeitos no longo prazo, e, em especial, por acreditarem que as pacientes não estariam motivadas para realizar a TMAP com regularidade. Nos últimos anos, os

**NOS ÚLTIMOS ANOS, OS MÉDICOS MUDARAM SUA OPINIÃO SOBRE O VALOR DA FISIOTERAPIA**

médicos mudaram sua opinião sobre o valor da fisioterapia. Mais e mais fisioterapeutas são admitidos como membros da equipe responsável pelo diagnóstico e tratamento das disfunções do assoalho pélvico, como a incontinência urinária. Todas as sociedades internacionais relevantes, como a International Urogynecological Association (Associação Internacional de Uroginecologia), a European Association of Urology (Associação Europeia de Urologia) passaram a incluir o tratamento conservador em seus programas científicos. Também a uro-oncologia estimula a disseminação das evidências de que a fisioterapia faz parte da equipe multidisciplinar, reconhecendo suas contribuições para o conhecimento científico. O objetivo da uro-oncologia é relacionar o conhecimento com base em evidências dos vários tipos de tratamento conservador de pacientes com incontinência urinária às recomendações de quando e como realizar fisioterapia.

Dr. Bary Berghmans, PhD MSc PT  
Epidemiologista Clínico; Cientista em Saúde e Fisioterapeuta da Pelve; Pesquisador Sênior do Departamento de Urologia do Hospital Universitário de Maastricht; Diretor Administrativo do “Pelvic Care Center Maastricht” [Centro de Atendimento da Pelve de Maastricht]

Consensus statements, guidelines and relevant major scientific organizations based on systematic reviews have recommended conservative treatment and especially physical treatment modalities like pelvic floor muscle training (PFMT) as the first choice of treatment for urinary incontinence. Up to now, in clinical practice many surgeons still seemed to be reluctant to refer patients to pelvic physiotherapists

## WE HAVE SEEN AN APPARENT CHANGE IN OPINION OF PHYSICIANS THROUGHOUT THE WORLD WITH RESPECT TO THE VALUE OF PHYSICAL THERAPY

Consensos, directrices y las principales organizaciones científicas, con base en revisiones sistemáticas, recomiendan tratamiento conservador y, principalmente, fisioterapia o ejercicios especiales, como entrenamiento de los músculos del piso pélvico (EMPP) como el tratamiento de primera elección de la incontinencia urinaria. Hasta el momento, en la práctica clínica, muchos cirujanos aún se resistían a encaminar pacientes a fisioterapeutas pélvicos, ya que preferían procedimientos mínimamente invasivos. Esa actitud puede ser debida al desconocimiento de la ciencia de ejercicios y de fisioterapia, a la falta de confianza en el tratamiento conservador, especialmente a sus efectos de largo plazo y, en especial, por considerar que sus pacientes no estarían motivados a realizar el EMPP con regularidad. Durante los últimos años, los médicos han cambiado su opinión acerca del valor de la fisioterapia. Cada vez más fisioterapeutas son admitidos como miembros del equipo responsable del diagnóstico y tratamiento de las disfunciones del piso pélvico, como la incontinencia urinaria. Todas las sociedades internacionales relevantes, como la International Urogynecological

as they believe minimal invasive procedures to be a better option. Their attitude may be due to inappropriate knowledge of exercise science and physical therapy, disbeliefs in the effect of conservative treatment, especially for the long-term, and to their point of view that patients are not motivated to regularly perform PFMT. Lately, we have seen an apparent change in opinion of physicians throughout the world with respect to the value of physical therapy. More and more the pelvic physiotherapist is acknowledged as a full member of the multidisciplinary team in the diagnosis and treatment of pelvic floor dysfunctions like urinary incontinence. All relevant major international societies, like the International Continence Society, the International Urogynecological

Association [Asociación Internacional de Uroginecología], la European Association of Urology [Asociación Europea de Urología] han pasado a incluir el tratamiento conservador en sus programas científicos. También la uro-oncología estimula la divulgación de las evidencias de que la fisioterapia forma parte del equipo multidisciplinario, reconociendo sus contribuciones para el conocimiento científico. El objetivo de la uro-oncología es relacionar el

## DURANTE LOS ÚLTIMOS AÑOS, LOS MÉDICOS HAN CAMBIADO SU OPINIÓN ACERCA DEL VALOR DE LA FISIOTERAPIA

conocimiento basado en evidencias de los varios tipos de tratamiento conservador en pacientes con incontinencia urinaria con las recomendaciones de cuándo y cómo realizar fisioterapia.

Dr. Bary Berghmans, PhD MSc PT  
Epidemiólogo Clínico; Científico en Salud y Fisioterapeuta de la Pelvis; Investigador Senior del Departamento de Urología del Hospital Universitario de Maastricht; Director Administrativo del “Pelvic Care Center Maastricht” [Centro de Atención de la Pelve de Maastricht]

Association, and the European Association of Urology, etc., now include conservative treatment in their scientific program. Also Uro-Oncology stimulates the spread out of evidence based physical therapy as part of the multidisciplinary approach and recognizes its contribution to the body of knowledge. The aim of Uro-Oncology is to link evidence-based knowledge of the different conservative treatment modalities for patients with urinary incontinence to clinical recommendations when and how to use physical therapy.

Dr. Bary Berghmans, PhD MSc PT  
Clinical Epidemiologist; Health Scientist and Pelvic Physiotherapist; Senior researcher at the Department of Urology at the University Hospital Maastricht; Organizational director of the “Pelvic Care Center Maastricht”.

# INSCRIÇÃO • INSCRIPCIÓN • REGISTRATION

INSCRIÇÃO  
INSCRIPCIÓN  
REGISTRATION

| Taxa de Inscrição • Tasa de Inscripción • Registration Fee |   |   |
|--|---|---|
|  | <i>Até 31 de Julho</i><br><i>Hasta 31 julio</i><br><i>Until July 31st</i> | <i>Após 1º de Agosto</i><br><i>Después 01 Agosto</i><br><i>After August 1st</i> |
| Médicos / Médicos / Physicians                             | USD 300,00  | USD 400,00  |
| Fisioterapeutas / Fisioterapeutas / Physiotherapists       | USD 150,00  | USD 200,00  |
| Residentes / Residentes / Residents                        | USD 170,00  | USD 220,00  |

Membros da UROLA isentos de inscrição  
Miembros de la UROLA exentos de inscripción  
UROLA members are exempt from registration fees

## A taxa de inscrição inclui / La tasa de inscripción incluye / The registration fee includes:

- Acesso às Atividades científicas do Congresso e à Feira de Expositores.  
*Acceso a las Actividades científicas del Congreso y a la Feria de Expositores.*  
Access to the Congress scientific Activities and to the product and Services Exhibition.
- Coffee-breaks / *Coffee-breaks* / Coffee-breaks.
- Certificado de Participação / *Certificado de Participación* / Certificate of Attendance.
- Cerimônia de Abertura / *Ceremonia de Apertura* / Opening Ceremony.

## Procedimento / Procedimento / Steps:

1. Preencher o Formulário de Inscrição no site: [www.uro-onco.com.br](http://www.uro-onco.com.br)

*Completar el Formulario de Inscripción en el sitio: [www.uro-onco.com.br](http://www.uro-onco.com.br)*

*Fill in the Online Registration Form in website: [www.uro-onco.com.br](http://www.uro-onco.com.br)*

2. A única forma de pagamento é a transferência bancária. Após o preenchimento do Formulário de Inscrição, receberá AVISO DE PAGAMENTO com as informações bancárias pertinentes.

*La única forma de pago es la transferencia bancaria. Luego de completar el Formulario de Inscripción, recibirá AVISO DE PAGO con las informaciones bancarias pertinentes.*

*The payment is only by bank transfer. After you fill in the Registration Form you will receive an INVOICE with the necessary bank information.*

3. Enviar o recibo de pagamento a Idealiza Eventos, para confirmar a inscrição.

Fone/fax: 55 41 3016-7175 / e-mail: [idealiza@idealiza.com.br](mailto:idealiza@idealiza.com.br)

*Enviar el recibo de pago a Idealiza Eventos, para confirmar la inscripción.*

*Tel./fax: 55 41 3016-7175 / e-mail: [idealiza@idealiza.com.br](mailto:idealiza@idealiza.com.br)*

*Send to Idealiza Events the payment receipt to confirm your registration.*

*Phone/fax: 55 41 3016-7175 / e-mail: [idealiza@idealiza.com.br](mailto:idealiza@idealiza.com.br)*

i. IMPORTANTE: Sua inscrição apenas será confirmada após o envio do recibo de pagamento.

*IMPORTANTE: Su inscripción solamente será confirmada después del envío del recibo de pago.*

*IMPORTANT: Your registration will be accepted only if you send us the payment receipt.*

**INSCRIÇÕES DE TRABALHOS**  
**PRESENTACIÓN DE RESÚMENES**  
**ABSTRACTS SUBMISSION**

[www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net)



## Monterrey, Nuevo León, México Destino ideal para grandes eventos

**M**onterrey é a capital de Nuevo León, estado localizado no nordeste do México, e uma cidade conhecida mundialmente por seu prestígio industrial e instituições de educação superior de grande qualidade. Ocupa uma posição geográfica estratégica, a somente duas horas da fronteira com o Texas, e com vôos diretos às principais cidades do México, Estados Unidos e inclusive da Europa: Madri e Roma.

O Aeroporto Internacional de Monterrey é o principal centro de conexões do norte do México. Em 2007, recebeu 6.5 milhões de passageiros e foram investidos \$60 milhões de dólares na construção de um novo Terminal de 21 mil metros quadrados com sistemas tecnológicos avançados, para atender mais 1.5 milhão de passageiros por ano.

Além de sua localização privilegiada e de suas instalações aeroportuárias de primeiro nível, outros fatores contribuíram para o fato de Monterrey ser hoje destaque em nível internacional no mundo do turismo de negócios.

Monterrey é uma cidade tão versátil que pode acolher eventos de todos os tipos e dimensões. Seja uma convenção, um concerto, uma maratona ou um evento social, seja o público esperado de 10 ou de 10.000 pessoas, a cidade conta com um espaço especialmente projetado para isso.

Há dois centros de convenções e exposições que merecem destaque especial, o Centro de Negócios Monterrey Cintermex e o Centro Convex. Com 17 anos de experiência e incontáveis conquistas, o Cintermex conta com mais de 18.000m<sup>2</sup> para exposições e 5.500m<sup>2</sup> para con-

venções e congressos. Inaugurado em novembro de 2005, o Convex oferece grande versatilidade devido a sua combinação de espaços. Conta com 5.300m<sup>2</sup> para exposições e 6.410m<sup>2</sup> para convenções e congressos.

Para a realização de concertos e espetáculos, existem recintos como a Arena Monterrey, única do gênero em toda a América Latina, com capacidade para 17.600 pessoas, e o Auditório Coca-Cola, com capacidade para 23.000 pessoas, cenário da apresentação de importantes artistas.

Devido à realização, no ano passado, do Fórum Universal das Culturas Monterrey 2007, o Parque Fundidora, recinto sede, foi ampliado e conta agora com 123

hectares de extensão. Espaços em seu interior foram restaurados e abertos para a realização de eventos, como a Nave Lewis e o Forno 3: Museu do Aço. Além disso, agora o parque está ligado ao centro da cidade pelo Paseo Santa Lucía. Com uma extensão de 2.5 km esta via representa uma alternativa interessante para a realização de uma inesquecível festa temática.

Os hotéis da cidade e de seus arredores representam também uma excelente opção para a realização de eventos. Existem hotéis com capacidade de acolher até 1.000 pessoas em salas, com os serviços e equipamentos necessários.

Para a realização de eventos sociais memoráveis, existem em Monterrey ce-



nários originais que darão um toque especial ao momento: Antiguo Palacio Federal, MARCO, Obispado, Grutas de García, Museo de Historia Mexicana, Bioparque Estrella e Planetario Alfa, para citar alguns.

Além dos excelentes serviços oferecidos pelos recintos em Monterrey, existe também uma ampla gama de fornecedores das mais diversas especialidades, que de maneira profissional colaborarão para o êxito de um evento.

Monterrey conta, atualmente, com mais de 100 hotéis que se caracterizam por oferecer serviços de qualidade, além de localização em zonas estratégicas da cidade para conforto daqueles que nos visitam. Estes hotéis oferecem um total de 11.100 apartamentos, número que aumentará em breve com a abertura de novos hotéis: Habitat, Holiday Inn Express Santa Catarina, Holiday Inn Express Aeroporto e Staybrigde Suites Aeroporto.

Tudo o que mencionamos complementa-se com uma ampla oferta de atrações turísticas para deleite de nossos visitantes. Monterrey tem muitas faces, todas oferecendo momentos de lazer e diversão e, o mais importante, para todos os gostos. Em Monterrey há praças e áreas para relaxantes caminhadas com a família; museus e centros culturais com exposições que percorreram o mundo; restaurantes de grande qualidade e serviço com rica gastronomia regional, nacional e internacional; recantos naturais de grande beleza, ideais para a prática do eco-turismo e turismo de aventura; parques de diversão e centro de lazer com inúmeras atrações e espetáculos; centros comerciais com os últimos lançamentos da moda; zonas comerciais onde é possível adquirir lindas peças de artesanato, e bares e discotecas com todo o sabor dos ritmos do momento e a tão apreciada música mexicana.

Diversos eventos foram realizados com sucesso em Monterrey, o que confirma a versatilidade da cidade e, principalmente, o profissionalismo do setor turismo, tanto público quanto privado, e dos prestadores de serviços turísticos da

cidade.

Para mais informações sobre Monterrey:

Fideicomiso Turismo  
Nuevo León

Oficina de Convenciones  
y Visitantes de Monterrey

Tel. 52 (81) 2020 6721

Fax 52 (81) 8343 9047

info@ocvmt.com.mx

www.ocvmt.com.mx

## Monterrey, Nuevo León México

Destino ideal para magno eventos

**M**onterrey es la capital de Nuevo León, estado ubicado en el noreste de México, y una ciudad conocida mundialmente por su prestigio industrial e instituciones de educación superior de gran calidad. Tiene una posición geográfica estratégica encontrándose a tan sólo dos horas de la frontera que comparte con Texas, y con vuelos directos a las principales ciudades de México, Estados Unidos e incluso Europa: Madrid y Roma.

El Aeropuerto Internacional de Monterrey es el principal centro de conexiones del norte de México. En el 2007 recibió a 6.5 millones de pasajeros y se invirtieron \$60 millones de dólares para la construcción de una nueva Terminal de 21 mil metros cuadrados con sistemas tecnológicos avanzados, para atender 1.5 millones de pasajeros más al año.

Además de su ubicación privilegiada y sus instalaciones aeroportuarias de primer nivel, otros factores también han contribuido con el hecho que hoy Monterrey destaque a nivel internacional en el mundo del turismo de negocios.

Monterrey es una ciudad



tan versátil que puede albergar eventos de todo tipo y giro. No importa si se trata de una convención, concierto, maratón o evento social, o si se espera una asistencia de 10 ó 10,000 personas, en la ciudad hay un espacio especialmente diseñado para ello.

Dos centros de convenciones y exposiciones destacan de manera especial, se trata del Centro de Negocios Monterrey Cintermex y el Centro Convex. Con 17 años de experiencia y llenos de grandes logros, Cintermex cuenta con más de 18,000m<sup>2</sup> para exposiciones y 5,500m<sup>2</sup> para convenciones y congresos. Inaugurado en noviembre del 2005, Convex ofrece gran versatilidad por su combinación de espacios. Cuenta con 5,300m<sup>2</sup> para exposiciones y 6,410m<sup>2</sup> para convenciones y congresos.

Para la realización de conciertos y espectáculos, existen recintos como la Arena Monterrey, única en su género en toda Latinoamérica, tiene una capacidad para 17,600 personas, y el Auditorio Coca



# Monterrey



Cola, con un aforo de 23,000 personas, a sido escenario de importantes artistas.

Con motivo de la realización el año pasado del Forum Universal de la Culturas Monterrey 2007, el Parque Fundidora, recinto sede, fue ampliado, cuenta ahora con 123 hectáreas de extensión, y espacios en su interior fueron restaurados y abiertos para la realización de eventos, tal fue el caso de la Nave Lewis y el Horno 3: Museo del Acero. Además, ahora el parque se encuentra conectado con el centro de la ciudad por medio del Paseo Santa Lucía, con un extensión de 2.5 km este paseo resulta una interesante alternativa para la realización de una inolvidable fiesta tema.

Los hoteles de la ciudad y sus alrededores representan también una excelente opción para la realización de eventos. Existen hoteles con una capacidad en salones hasta para 1,000 personas, y los servicios y equipamiento necesarios.

Para la realización de eventos sociales memorables, en Monterrey existen originales escenarios que le darán un toque especial. Antiguo Palacio Federal, MARCO, El Obispado, Grutas de García, Museo de Historia Mexicana, Bioparque Estrella y Planetario Alfa, por mencionar algunos.

Además de los excelentes servicios ofrecidos por los recintos en Monterrey, también existe una extensa gama de proveedores de las más diversas especialidades, que de manera profesional colaborarán para lograr el éxito de un evento.

Monterrey cuenta en la actualidad



con más de 100 hoteles que se caracterizan por ofrecer servicios de calidad, además de que se sitúan en estratégicas zonas de la ciudad para comodidad de quienes nos visitan. Estos hoteles suman un total de 11,100 habitaciones, que pronto se incrementaran con la apertura de: Habitat, Holiday Inn Express Santa Catarina, Holiday Inn Express Aeropuerto y Staybrigde Suites Aeropuerto.

Todo lo antes mencionado se complementa con una amplia oferta de atractivos turísticos para el deleite de quienes nos visitan. Monterrey tiene muchas caras, todas de ellas ofrecen momentos de esparcimiento y diversión, y lo más importante es que las hay para todos los gustos. En Monterrey hay plazas y paseos para una relajante caminata con la familia; museos y centros culturales con exposiciones que han recorrido el mundo; restaurantes de gran calidad y servicio con rica gastronomía regional, nacional e internacional; parajes naturales de gran belleza ideales para la práctica del ecoturismo y turismo de aventura; parques de diversión y centro de entretenimiento con un sin número atracciones y espectáculos; centros comerciales con lo último en moda; zonas comerciales donde adquirir hermosas piezas de artesanía, y bares y discotecas con todo el sabor de los ritmos del momento y la tan gustada música mexicana.

Son diversos los eventos que se han realizado con éxito en Monterrey, lo que respalda la versatilidad de la ciudad y sobretodo el profesionalismo del sector turismo, tanto público como privado, y los prestadores de servicios turísticos de la ciudad.

Para mayor información de Monterrey:  
Fideicomiso Turismo Nuevo León  
Oficina de Convenciones y Visitantes de Monterrey  
Tel. 52 (81) 2020 6721  
Fax 52 (81) 8343 9047  
info@ocvmty.com.mx  
www.ocvmty.com.mx

## Monterrey, Nuevo León Mexico

The ideal venue for important meetings

**M**onterrey is the capital city of Nuevo León, a state in northeastern Mexico. It is known worldwide for its industrial park and for high-quality universities. It lies in a strategic geographic position because it takes only a two-hour trip to reach Texas and there are direct flights from the main Mexican, North-American and European cities, including Madrid and Rome.

Monterrey International Airport is the main connection with the north of Mexico. Last year 6.5 million passengers arrived there and US\$ 60 million were invested in building the new 21 thousand square meters terminal with advanced technology that allows providing services to more than 1.5 million passengers / year.

Besides its privileged location and its first class installations, other factors have made Monterrey an outstanding place for international tourism and business.

Monterrey is so versatile that it can host meetings of all kinds and sizes: concerts, conventions, marathons or parties, audiences ranging from 10 to 10,000 people are welcome because the city has specially designed spaces for these activities.

Two of Monterrey's convention and exhibition centers should be stressed – the Cintermex Business Center and the Convex Center. After a 17-year experience and many success stories, the Cintermex Center has an area of more than 18,000m<sup>2</sup> for exhibitions and

# Monterrey



5,500m<sup>2</sup> for conventions and congresses. Inaugurated in November 2005, the Convex Center offers great flexibility due to its combined areas. It has 5,300m<sup>2</sup> for exhibitions and 6,410m<sup>2</sup> for conventions and congresses.

Ideal for concerts and shows, Arena Monterrey is unique in Latin-America. It has room for 17,600 people and the Coca-Cola Auditorium, for 23,000 people, is the venue for important artists.

Fundidora Park was enlarged to 123 hectares for the Monterrey 2007 Universal Forum of Cultures. Its buildings were renovated and now are open for other events, as the Nave Lewis and the Forno 3, the steel museum. The Park is linked to downtown Monterrey by Paseo Santa Lucia. Almost 2.5 km long, it is an interesting venue for theme parties.

Downtown and district hotels are another excellent option for many types of events. There are hotels with room for up to 1,000 people and they provide all necessary equipments and services.

For unforgettable social events, in Monterrey there are original locations that confer a special touch on any meeting: Antiguo Palacio Federal, MARCO, Obispado, Grutas de García, Museum of Mexican History, Estrella

Bio-park, and the Alpha Planetarium, to mention just a few.

In addition to the excellent services offered by the different venues, there are specialized suppliers that help to turn your event into a huge success.

Presently there are more than 100 hotels offering high quality services and they are located in strategic areas of the city. Together, they offer 11,100 rooms and soon new hotels will be opened: Habitat, Holiday Inn Express Santa Catarina, Holiday Inn Express Airport and Airport Staybrigde Suites.

All this is complemented by many tourism attractions that delight our visitors. Monterrey has many faces, all offering leisure and fun for everybody. There are squares and parks to relax and walk with the family; museums and culture centers with itinerant exhibitions; excellent restaurants with regional and international cuisine; beautiful natural scenarios that are ideal for ecotourism and adventure tourism, amusement parks, as well as leisure centers offering countless attractions; malls showing the latest fashion; shopping areas where beautiful handicraft can be bought; bars and discos with all possible rhythms and Mexican music.

Several events have been successfully held in Monterrey, thus confirming the city's flexibility and versatility and, especially, the professionalism of public and private tourism services.

For more information about Monterrey:

Fideicomiso Turismo Nuevo León

Oficina de Convenciones y Visitantes de Monterrey

Tel. 52 (81) 2020 6721

Fax 52 (81) 8343 9047

info@ocvmtty.com.mx

www.ocvmtty.com.mx



## FUTUROS EVENTOS

### FUTUROS EVENTOS

### FUTURE EVENTS

#### **23º Congresso Anual EUA Associação Européia de Urologia**

*23 Congreso Anual de EAU*

*Asociación Europea de Urología*

*23rd Annual EAU Congress*

*European Association of Urology*

Milão – Itália

26 a 29 de março de 2008

[www.eaumilan2008.org](http://www.eaumilan2008.org)

#### **Encontro Anual da AUA Associação Americana de Urologia**

*Reunión Anual de AUA*

*Asociación Urológica Americana*

*Annual Meeting AUA*

*American Urological Association*

Orlando – Florida – Estados Unidos

17 a 22 de maio de 2008

[www.aua2008.org](http://www.aua2008.org)

#### **29º Congresso da CAU Confederação Americana de Urologia**

*29 Congreso de la Confederación  
Americana de Urología – CAU*

*29th Congress of CAU*

*American Urological Confederation*

Barcelona - Espanha

13 a 16 de junho de 2008

[www.caunet.org](http://www.caunet.org)

#### **60º Conferência Anual DGU Sociedade Alemã de Urologia**

*60 Conferencia Anual de DGU*

*60th DGU Annual Conference*

Stuttgart - Alemanha

24 a 27 de setembro;

[www.dgu-kongress.de](http://www.dgu-kongress.de)

#### **6º Simpósio Internacional de Uro-Oncologia**

*6 Simposio Internacional de  
Uro-Oncología*

*6th International Symposium on  
Uro-Oncology*

Monterrey – México

27 a 30 de novembro de 2008

[www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net)

# HOTÉIS HOTELES HOTELS



Presidente Intercontinental Monterrey



Crowne Plaza Monterrey



Holiday Inn Monterrey Centro



Camino Real Monterrey



Quinta Real Monterrey

Monterrey tem mais de 100 hotéis, oferecendo no total cerca de 11.000 quartos. Os hotéis estão localizados em zonas estratégicas, perto do evento principal e das atrações da cidade.

*Monterrey tiene más de 100 hoteles que suman aproximadamente 11.000 habitaciones. Los hoteles están ubicados en zonas estratégicas, cercanas al lugar del evento y a las atracciones de la ciudad.*

*Monterrey has more than 100 hotels, offering a total of around 11,000 rooms. The hotels are located in strategic zones, close to the main event facilities and city attractions.*

Verifique os hotéis oficiais do evento. Para fazer sua reserva, por favor, entre em contato diretamente com o hotel

*Chequee los hoteles oficiales del evento. Para hacer una reserva, por favor, entre en contacto directamente con el hotel*

*Check the official hotels for the event. To make the reservation, please, contact directly the hotel.*

## **Presidente Intercontinental Monterrey**

e-mail: [rpresidente@hotelesmilenium.com](mailto:rpresidente@hotelesmilenium.com)

Site: [www.hotelesmilenium.com](http://www.hotelesmilenium.com)

## **Crowne Plaza Monterrey**

e-mail: [reservas.crowne@hotelesmilenium.com](mailto:reservas.crowne@hotelesmilenium.com)

Site: [www.hotelesmilenium.com](http://www.hotelesmilenium.com)

## **Holiday Inn Monterrey Centro**

e-mail: [frida.zarate@hotelesmilenium.com](mailto:frida.zarate@hotelesmilenium.com)

Site: [www.hotelesmilenium.com](http://www.hotelesmilenium.com)

## **Camino Real Monterrey**

e-mail: [monterrey@caminoreal.com.mx](mailto:monterrey@caminoreal.com.mx)

site: [www.caminoreal.com.mx](http://www.caminoreal.com.mx)

## **Quinta Real Monterrey**

e-mail: [sgarcia@quintareal.com](mailto:sgarcia@quintareal.com); [nlopez@quintareal.com](mailto:nlopez@quintareal.com)

site: [www.quintareal.com](http://www.quintareal.com)

Por favor, visite o website [www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net) para conferir as tarifas especiais para o evento.

*Please, visit the website [www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net) to know the special rates for the event.*

*Por favor, visite el sitio [www.uro-onco.net](http://www.uro-onco.net) para conocer los precios especiales para el evento.*

# 6º Simpósio Internacional de Uro-oncologia

27 - 30 de Novembro 2008

## I – BEXIGA & TESTÍCULOS

### BEXIGA

Avanços em marcadores diagnósticos e prognósticos; O papel da cistoscopia por fluorescência; Tratamento de doença não invasiva de alto risco; Tratamento cirúrgico de câncer de bexiga: da ressecção transuretral à exanteração; Estratégia para preservação da bexiga; Quimioterapia.

### TESTÍCULOS

Novos aspectos sobre a doença seminomatosa; Estágio NSGCT I e II: a melhor abordagem racional; Linfadenectomia retroperitoneal: indicações e técnicas; Doença avançada: atualização.

## II – RINS E GLÂNDULA ADRENAL

### RIM

Avaliação de risco e papel da biópsia; Nefrectomia parcial x radical; Indicações e limitações da cirurgia renal laparoscópica; Novas técnicas ablativas para CCR; Novos conceitos de doença avançada sem metástase visceral; Metastasesectomia: indicações e limites; Terapia alvo: indicações e qual a conduta para efeitos colaterais.

### ADRENAL

Conduta no incidentaloma; Limites dos procedimentos laparoscópicos; Tratamento adjuvante.

## III – PRÓSTATA

Atualização em imageamento de câncer de próstata; Monitoramento ativo e observação; Tratamentos locais (novas tecnologias); Tratamento cirúrgico local (Aberta x laparoscópica x robótica-laparoscópica); Radioterapia Externa (E) x braquiterapia (B) x ambas (EB); Recaída bioquímica após tratamento curativo; Terapia Hormonal: quando e quanto tempo? Doença hormonal refratária. Câncer metastático de próstata.

## IV – GERAL

Oncologia e nutrição; Fisioterapia e uro-oncologia; Urologistas querem lidar com doenças uro-oncológicas avançadas? O Futuro da Uro-Oncologia (como construir o melhor departamento e o melhor programa de treinamento).

## PALESTRANTES INTERNACIONAIS

### CONVIDADOS:

José Carlos de Almeida, Laurence Klotz, Manfred Wirth, Miguel A. Costa, Rolf Ackermann, Sergio Metrebian, Thomas Ebert, Ubirajara Ferreira

Obs.: UROLA está recebendo sugestões (de seus membros) para o programa científico pelo e-mail [contact@uro-onco.net](mailto:contact@uro-onco.net).

## Programa

# 6 Simposio Internacional de Uro-oncología

27 - 30 de Noviembre 2008

## I – VEJIGA Y TESTÍCULOS

### VEJIGA

Avances en los marcadores de diagnóstico y de pronóstico; El rol de la cistoscopia con fluorescencia; Tratamiento de enfermedad no invasiva de alto riesgo; Tratamiento quirúrgico de cáncer vesical: de resección transuretral a exenteración; Estrategias de conservación de la vejiga; Quimioterapia.

### TESTÍCULOS

Nuevos aspectos sobre la enfermedad seminomatosa; Fase I y II de NSGCT: el mejor abordaje racional; Linfadenectomia retroperitoneal: indicaciones y técnicas; Enfermedad avanzada: una actualización.

## II – RIÑÓN Y ADRENALES

### RIÑÓN

Evaluación de riesgo y rol de la biopsia; Nefrectomía parcial y radical; Indicaciones y limitaciones de la cirugía renal laparoscópica; Nuevas técnicas ablativas para RCC localizada; Nuevos conceptos para la enfermedad avanzada sin metástasis visceral; Metastasesectomía: indicación y límites; Terapia blanco: indicaciones y como manejar los efectos secundarios.

### ADRENALES

Manejo de incidentaloma; Límites de los procedimientos laparoscópicos; Tratamiento adjuvante.

## Programa

## Program

### III – PRÓSTATA

Actualización sobre las imágenes del cáncer de próstata; Vigilancia activa y espera atenta; Tratamientos locales (nuevas tecnologías); Tratamiento quirúrgico local (Abierta x laparoscópica x robótica-laparoscópica); Terapia de radiación externa (E) x braquiterapia (B) x ambas (EB); Recidiva bioquímica después del tratamiento curativo; Terapia Hormonal: cuándo y cuánto tiempo? Enfermedad refractaria a las hormonas. Cáncer metastático de próstata.

### IV – GENERAL

Oncología y nutrición; Fisioterapia y Uro-

Oncología; Urólogos quieren enfrentar las enfermedades uro-oncológicas avanzadas? El Futuro de la Uro-Oncología (cómo construir el mejor departamento y el mejor programa de capacitación).

### CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

#### INVITADOS:

José Carlos de Almeida, Laurence Klotz, Manfred Wirth, Miguel A. Costa, Rolf Ackermann, Sergio Metrebian, Thomas Ebert, Ubirajara Ferreira

Obs.: UROLA está recibiendo sugerencias (de sus miembros) para el programa científico por el e-mail [contact@uro-onco.net](mailto:contact@uro-onco.net).

## 6<sup>th</sup> International Symposium on **Uro-oncology**

27<sup>th</sup> to 30<sup>th</sup> of November 2008

### I – BLADDER & TESTIS

#### Bladder

Advances in diagnostic and prognostic markers; The role of fluorescence cystoscopy; Treatment of high-risk noninvasive disease; Surgical treatment of bladder cancer: from TUR to pelvic exenteration; Bladder preservation strategy; Chemotherapy.

#### TESTIS

New aspects about seminomatous disease; Stage I and II NSGCT: the best rational approach; Retroperitoneal lymphadenectomy: indications and techniques; Advanced disease: an update.

### II – KIDNEY AND ADRENAL

#### KIDNEY

Risk assessment and role of biopsy; Partial x radical nephrectomy; Indications and limitations of laparoscopic renal surgery; New ablative techniques for localized RCC; New concepts for advanced disease without visceral metastasis; Metastasectomy: indication and limits; Target therapy: indications and how to manage side effects.

#### ADRENAL

Management of incidentaloma; Limits of laparoscopic procedures; Adjuvant treatment.

### III – PROSTATE

Update imaging of prostate cancer; Active surveillance and watchful waiting; Local treatments (new technologies); Local surgical treatment (Open x laparoscopic x robotic-laparoscopic); External radiation therapy (E) x brachytherapy (B) x both (EB); Biochemical relapse after curative treatment; Hormonal therapy: when and how long? Hormonal refractory disease. Metastatic prostate cancer.

### IV – GENERAL

Oncology and nutrition; Physiotherapy and Uro-Oncology; Do urologists want to deal with advanced uro-oncologic diseases? The future of Uro-Oncology (how to build the best department and training program).

#### INVITED INTERNATIONAL SPEAKERS:

José Carlos de Almeida, Laurence Klotz, Manfred Wirth, Miguel A. Costa, Rolf Ackermann, Sergio Metrebian, Thomas Ebert, Ubirajara Ferreira

P.S.: UROLA is receiving suggestions (from its members) for the scientific program through the e-mail address [contact@uro-onco.net](mailto:contact@uro-onco.net).

## FISIOTERAPIA - Programa

### I - PROSTATECTOMIA RADICAL

#### A Equipe Multidisciplinar

- Importância da Equipe Multidisciplinar no Tratamento da Prostatectomia Radical;
- O Tratamento Fisioterapêutico da Incontinência Urinária Pós – Prostatectomia Radical;
- Importância da Fisioterapia nas Disfunções Sexuais Pós-Prostatectomie Radical;

### II – OUTROS TEMAS

- Disfunções Sexuais Pós Prostatectomia Radical;
- Exame Urodinâmico Pós-Prostatectomia Radical;
- Incontinência Fecal Pós Cirurgia de Câncer de Cólon;
- Problemas do Assoalho Pélvico Pós Histerectomia por Câncer de Útero;
- Tratamento da Endometriose;
- Bexiga Hiperativa;
- Importância da Equipe Multidisciplinar no Tratamento das Disfunções do Assoalho Pélvico;
- Incontinência Urinária pós-prostatectomia radical;
- Exercícios Fisioterapêuticos em Uroginecologia durante a Gravidez e o Pós-Parto;
- A globalidade no Pós-Parto – Les Exercices Depressifs;
- As evidências das Técnicas Depressivas em Uroginecologia;

## FISIOTERAPIA - Programa

### I - PROSTATECTOMÍA RADICAL

#### El Equipo Multidisciplinario

- Importancia del Equipo Multidisciplinario en el Tratamiento de la Prostatectomía Radical;
- El Tratamiento Fisioterapêutico de la Incontinencia Urinaria post-Prostatectomía Radical;
- Importancia de la Fisioterapia en las Disfunciones Sexuales post-prostatectomía Radical;

### II – OTROS TEMAS

- Disfunciones Sexuales Post-Prostatectomía Radical;
- Examen Urodinámico Post-prostatectomía Radical;
- Incontinencia Fecal postquirúrgica de cáncer de colon;
- Problemas del Piso Pélvico Post-histerectomía por Câncer de Útero;
- Tratamiento de la Endometriosis;
- Vejiga Hiperactiva;
- Importancia del Equipo Multidisciplinario en el Tratamiento de las Disfunciones del Piso Pélvico;
- Incontinencia urinaria post-prostatectomía radical;
- Ejercicios Fisioterapêuticos en Uro-oncología durante el embarazo y el Postparto;
- La globalidad en el Postparto – Les Exercices Depressifs;
- Las evidencias de las Técnicas Depresivas en Uroginecología;

## PHYSIOTHERAPY - Program

### I - RADICAL PROSTATECTOMY

#### The Multidisciplinary Team

- The importance of multidisciplinary teams in the treatment of radical prostatectomy;
- The physiotherapeutic treatment of urinary incontinence after radical prostatectomy;
- The importance of physiotherapy in sexual dysfunctions after radical prostatectomy;

### II – OTHER ISSUES

- Sexual dysfunctions after radical prostatectomy;
- Urinary incontinence examination after radical prostatectomy;
- Fecal incontinence after colon cancer treatment;
- Pelvic floor disorders after hysterectomy due to uterine cancer;
- Treatment of endometriosis;
- Hyperactive bladder;
- The importance of multidisciplinary teams in the treatment of pelvic floor disorders;
- Urinary incontinence after radical prostatectomy;
- Physiotherapeutic exercises in urogynecology during pregnancy and postpartum;
- Postpartum wholeness – Les Exercices Depressifs;
- Evidences of Depressive Techniques in Urogynecology;