

O Prof. António Pacheco Palha, psiquiatra diferenciado em Sexologia Clínica, reitera que «a sexualidade não se resume aos órgãos genitais» **Pág.6**

Em 2018, Portugal receberá duas importantes reuniões internacionais: o World Meeting on Sexual Medicine e o ESAU Meeting **Pág.10**

# ANDROLOGIA HOJE

Revista oficial da Sociedade Portuguesa de Andrologia,  
Medicina Sexual e Reprodução (SPA)  
N.º 7 | Ano 4 | Junho 2017 | Semestral | € 0,01

## DIREÇÃO SPA 2017-2018



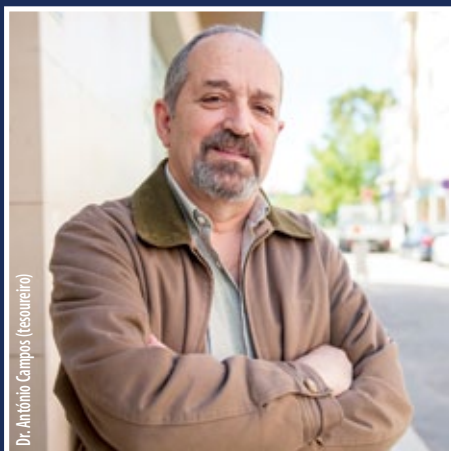
Prof. Pedro Vendeira (presidente)



Dr. Bruno Pereira (secretário-geral)



Prof. Nuno Tomazada (vice-presidente)



Dr. António Campos (tesoureiro)

## EDUCAÇÃO É PALAVRA DE ORDEM

Em exercício desde o início deste ano, a atual Direção da Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (SPA) tem como principal objetivo a promoção da educação médica contínua devidamente certificada. O apoio e a promoção de iniciativas formativas em território nacional e no estrangeiro são os meios para atingir esse desiderato. Na senda da consolidação do trabalho desenvolvido pelas Direções anteriores, outras prioridades passam pelo fortalecimento das relações internacionais e pela aproximação ao público em geral, promovendo campanhas de sensibilização para as doenças do foro andrológico.



Dr. Pedro Eufrásio (vogal)



Dr.ª Lisa Vicente (vogal)



Dr. Artur Palmás (vogal)



**PUBLICIDADE**

# SINERGIAS, EDUCAÇÃO E COMPETÊNCIAS

A Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (SPA) foi fundada em 1979 e conta, atualmente, com 189 associados efetivos. Trinta e oito anos se passaram sempre com o cumprimento da grande missão da SPA em vista - «O desenvolvimento dos conhecimentos científicos no campo das funções sexuais e do sistema reprodutor masculino e da Andrologia em termos gerais, fomentando o estudo, a exploração, a investigação, a análise e o tratamento das disfunções a eles associadas.»

Podem mudar os tempos, mas, na SPA, as vontades não mudam e continuam fiéis aos princípios da sua constituição. Uma nova direção procura agora consolidar o trabalho das direções anteriores, pugnando, cada vez mais, pelo desenvolvimento da excelência. Esta é a nossa linha da frente. Neste campo tão complexo e multidisciplinar, os nossos objetivos primordiais estão focados na formação científica, investigacional e educativa, ultrapassando as nossas fronteiras, sem nunca esquecer a comunidade e os adequados veículos de comunicação.

Com o apoio dos nossos parceiros institucionais, estabeleceremos maior contacto e aproximação com o público em geral, através da promoção de campanhas de sensibilização. Da mesma forma, pretendemos fomentar a realização de *workshops* regionais. No âmbito da formação, é também fundamental a cooperação com outras sociedades científicas afins à SPA, não apenas por intermédio da partilha de informação, mas também na organização conjunta de eventos formativos nas reuniões magnas de cada sociedade.

As parcerias internacionais são hoje uma importante fonte de conhecimento, inovação e atualização, através da troca de experiências, de atividades de educação contínua e sensibilização global. Por isso, almejamos fortalecer estas relações com reuniões de representação conjunta e ações formativas. Pretendemos também incrementar o número de *fellows* portugueses na certificação em Medicina Sexual promovida pela Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) e marcar presença na



ESSM School of Sexual Medicine, a qual pode ser patrocinada com a nossa Bolsa de Estudo António Reiquixa, que visa promover a educação pós-graduada.

Para a atual direção da SPA, a palavra de ordem é educar, mas, além desta tarefa contínua, é fundamental a certificação do que somos e do que fazemos, sem a qual não é possível obter a credibilidade essencial e necessária. Acreditamos nesta atitude e estamos empenhados na sua concretização.

**PEDRO VENDEIRA**  
Presidente da SPA

## APOIOS CIENTÍFICOS DA SPA

**17.ªs Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Familiar** | SANA Metropolitan Hotel, em Lisboa | **16 e 17 de março de 2017**

**I Jornadas Internacionais de Andrologia Reprodutiva** | Centro de Reabilitação do Norte, em Vila Nova de Gaia | **3 de junho de 2017**

**1.ªs Jornadas de Urologia e Oncologia do Alentejo** | Hotel Vila Galé Évora | **9 de junho de 2017**

## POSTS

**5.** Pedro Nobre é o novo presidente da World Association for Sexual Health

## DIÁLOGOS

**6.** Entrevista com António Pacheco Palha, psiquiatra diferenciado em Sexologia Clínica

## REPORTANDRO

**8.** Os «bastidores» da Unidade de Andrologia do Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António

## ENCONTROS

**10.** Em 2018, Portugal vai receber World Meeting on Sexual Medicine e ESAU Meeting

**11.** Antevisão do 3.º Congresso Português de Uropatia e Sexopatia Neurogénicas

**12.** Cobertura das I Jornadas Internacionais de Andrologia Reprodutiva

**14.** Balanço do 19<sup>th</sup> ESSM Congress, com foco na reunião conjunta da SPA com a ASES

**15.** Rescaldo do 1.º Curso Prático de Andrologia Reprodutiva

**16.** Ecos da XII Reunião Ibérica de Andrologia no âmbito do 18.º Congresso da ASES

## CRÓNICA

**18.** Artur Palmas escreve sobre a uretrite não gonocócica

## ESPAÇO DO INTERNO

**19.** A atração de Afonso Morgado, interno de Urologia no Centro Hospitalar de São João, pela Andrologia

## CORPOS DIRETIVOS 2017-2018

### CONSELHO DIRETIVO

**Presidente:** Pedro Venadeira  
**Vice-presidente:** Nuno Tomada  
**Secretário-geral:** Bruno Pereira  
**Tesoureiro:** António Campos  
**Vogais:** Lisa Vicente, Artur Palmas e Pedro Eufrásio

### CONSELHO FISCAL

**Presidente:** Luís Ferraz  
**Vogais:** Sandra Vilarinho e Manuel Vila Mendes

### ASSEMBLEIA-GERAL

**Presidente:** Pepe Cardoso  
**Vice-presidente:** Carla Costa  
**Secretário:** Bruno Graça

### CONSELHO CONSULTIVO (PERMANENTE)

Alberto Galvão-Teles, Adriano Pimenta, Nuno Monteiro Pereira, La Fuente de Carvalho, Jorge Rocha Mendes e Pepe Cardoso

## O ÂNGULO DA MEDICINA SEXUAL NO CONGRESSO DA SIU

O 37.º Congresso da Société Internationale d'Urologie (SIU) terá lugar no Centro de Congressos de Lisboa, entre 19 e 22 de outubro próximo. Nesta edição, uma das novidades são os programas temáticos das várias subespecialidades, inclusive a sessão conjunta com a International Society for Sexual Medicine (ISSM), no dia 22, entre as 11h30 e as 13h00.

No âmbito do estado da arte, esta sessão irá arrancar com intervenções de palestrantes portugueses sobre a gestão dos inibidores da fosfodiesterase-5 em doentes não respondedores (Prof. Pedro Venda, responsável pelo Núcleo de Urologia da Clínica do Dragão-Porto); a reabilitação sexual depois de tratamento ao cancro da próstata (Dr. Pepe Cardoso, urologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca,



na Amadora) e casos complexos de cirurgia de implantes penianos (Prof. Nuno Tomada, urologista no Hospital da Luz Clínica do Porto).

Seguir-se-á um vídeo-debate, com a apresentação de abordagens cirúrgicas distintas à doença de Peyronie em homens

com a função erétil preservada, pelo Prof. Georgios Hatzichristodoulou (responsável pela Unidade de Andrologia do Hospital Rechts der Isar, em Munique, Alemanha) e pelo Dr. Faysal A. Yafi (diretor do Departamento de Saúde Masculina da UC Irvine Health, na Califórnia, EUA).

Por fim, num painel dedicado aos *hot topics* em Medicina Sexual, o Prof. Luca Incroci (investigador e docente de Radioterapia Geniturinária no Erasmus Medical Center Cancer Institute, em Roterdão, Holanda) comentará a importância da disfunção sexual em doentes com cancro e o Prof. Wayne Hellstrom (diretor do Departamento de Andrologia da Tulane University School of Medicine, em Nova Orleães, EUA) se a testosterona é benéfica ou nociva para o sistema cardiovascular.

## NOVO LIVRO SOBRE SEXUALIDADE PARA CRIANÇAS



Dr.ª Filipa Casqueiro, Prof.ª Maria do Céu Machado, Dr. Manuel Mendes Silva e Prof. Nuno Monteiro Pereira, na apresentação do livro, que decorreu na FNAC do Centro Comercial Colombo

A *Sexualidade Explicada aos Mais Novos - Todas as respostas às perguntas difíceis*, da autoria do Dr. Manuel Mendes Silva, urologista em Lisboa, e ilustrado por Carolina Antunes e Silva, já se encontra à venda nas livrarias de todo o país, por 12,99 euros. Editado pela Booksmile, com 72 páginas, trata-se de um livro especialmente dedicado às crianças dos 6 aos 9 anos, que, através da história da Joana, escrita com simplicidade e rigor, e com ilustrações divertidas, ficam mais esclarecidas sobre determinadas questões neste

campo. «Pela tenra idade destes leitores, devem ser orientados pelos pais, avós e educadores», alerta Manuel Mendes Silva. E acrescenta: «Este livro também é útil para os pré-adolescentes, que podem esclarecer algumas dúvidas, especialmente no glossário, e para os pais, que podem desconhecer alguns termos.»

Na sessão de lançamento, que teve lugar na FNAC do Centro Comercial Colombo, em Lisboa, no dia 6 de maio passado, Filipa Casqueiro, da Booksmile, explicou que, quando a editora decidiu iniciar uma

coleção de educação para a saúde com a temática da sexualidade, pensou logo neste autor, que já conhecia, «tanto pelo seu rigor e profissionalismo, como pelos valores que sempre defendeu». O livro foi apresentado pela Prof.ª Maria do Céu Machado, diretora do Departamento de Pediatria do Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, e pelo Prof. Nuno Monteiro Pereira, urologista no Hospital Lusíadas Lisboa.

«O Manel é muito mais do que um médico. Aliás, é o paradigma do que se diz ser um médico, pois é culto, tem interesses múltiplos e a escrita é uma das áreas a que sempre se dedicou. Por isso, um cumprimento especial por mais este trabalho», frisou a pediatra. E Monteiro Pereira acrescentou: «Trata-se de um projeto ambicioso. Há mais livros sobre o assunto, mas este é único, pela forma como é estruturado e pela componente pedagógica.» Visivelmente satisfeito, no final da sessão de lançamento, Mendes Silva desabafou: «Estava “casa cheia”, com cerca de 200 pessoas. A apresentação foi um sucesso, por um lado, pela presença de ilustres convidados e, por outro, devido ao ambiente familiar e de afetos que foi criado. Até os meus netos entrevistaram!»

# PORTUGUÊS LIDERA ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE SEXUAL

Formalmente ligado à World Association for Sexual Health (WAS) há oito anos, o **Prof. Pedro Nobre, diretor do Doutorado em Sexualidade da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto**, foi eleito presidente desta que é a maior organização internacional na área da saúde sexual (alberga 110 sociedades de todos os continentes). A eleição, inédita para um português, aconteceu no 23.º Congresso da WAS, que teve lugar em Praga, República Checa, entre 28 e 31 de maio passado. «Sinto-me muito honrado. Havia outra candidata, uma colega iraniana que estimo muito, mas a confiança que manifestaram em mim foi forte», realçou o novo condutor dos destinos da WAS, que tomou posse logo após a eleição.

Também diretor do Laboratório de Investigação em Sexualidade Humana (SexLab) da Universidade do Porto, Pedro Nobre tem mostrado trabalho na WAS desde 2009, quando foi eleito para o Conselho

Consultivo. Em 2011, integrou a Comissão Científica enquanto *vice-chair*, passando a *chair* em 2013. «Já tinha responsabilidade sobre todas as questões científicas da WAS e, nesse âmbito, a primeira grande tarefa é a organização dos congressos. Fui o responsável científico dos últimos três e acredito que esse trabalho terá desempenhado um papel essencial nesta eleição», analisa.

O objetivo da WAS é que os seus congressos (com uma periodicidade bienal) decorram sempre em continentes diferentes. O próximo, em 2019, terá lugar no México e o seguinte, em 2021, na África do Sul, com contornos históricos: será o primeiro a realizar-se no continente africano. «Para mim, que nasci em Moçambique, ser presidente da WAS nesse momento terá um significado especial», confessa Pedro Nobre, acrescentando que esta organização tem assumido «um papel de liderança mundial na área da saúde e dos direitos sexuais e assim continuará».



Além do novo presidente, Portugal está agora representado com mais uma pessoa nos órgãos sociais da WAS: a Prof.ª Patrícia Pascoal, que coordena a Licenciatura em Psicologia e o Mestrado em Sexologia da Universidade Lusófona, em Lisboa, foi eleita para o *Advisory Board*, o principal órgão consultivo da WAS.

PUB.

**PUBLICIDADE**



## «A SEXUALIDADE NÃO SE RESUME À GENITALIDADE»

Militante de base do planeamento familiar em Portugal, o Prof. António Pacheco Palha, psiquiatra diferenciado em Sexologia Clínica, cedo orientou o seu trabalho para esta área fraturante. Passados 50 anos, e embora reconheça que muito foi feito, os desafios ainda estão longe da superação, até porque, cada vez mais, surgem problemas complexos, como as questões de identidade, as parafilias e o sexo virtual, aos quais, defende em entrevista, só a conjugação de esforços das várias especialidades envolvidas poderá dar resposta.

SANDRA DIOGO

### Como surgiu o seu interesse pela Sexologia Clínica?

Quando vim para Portugal, após uma estadia militar e universitária em Moçambique, de 1965 a 1969, trazia na bagagem os contactos com um grupo de católicos progressistas que estava a começar no Porto uma associação para o planeamento familiar. Este foi um marco sociológico na evolução do comportamento humano na área sexual – o poder de regular a fecundidade. Nessa altura, o Dr. Albino Aroso Ramos conseguiu criar uma consulta para o planeamento familiar no Hospital Geral de Santo António, na qual comecei a colaborar. Entretanto, fui para Londres fazer o doutoramento e, quando regresssei, em 1974, convenci o diretor do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital de São João, o Prof. Fernando da Fonseca, a criar a Consulta de Aconselhamento Conjugal. Após

o 25 de Abril, esta acabou por dar lugar à Consulta de Sexologia Clínica, que ainda hoje existe e continua bastante ativa. Neste percurso, acabei por ser um dos fundadores da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica, em 1984, e assumir a presidência da mesma entre 1990 e 1993, para além de outras internacionais [ver caixa curricular].

### Porque não há maior participação dos psiquiatras na Saúde Sexual?

A principal razão é que, entretanto, nasceu a chamada Medicina Sexual, que envolve especialistas de várias áreas, principalmente desde o incremento da Andrologia. Os ginecologistas, por exemplo, têm um papel fundamental nesta área, que é multidisciplinar por excelência. Mas estamos todos envolvidos e posso dizer que, neste momento, há um grupo de internos de Psiquiatria muito ativo na abordagem

dos problemas da Medicina Sexual, que está a ser dinamizado pelo Prof. Mário Lourenço, psiquiatra no Hospital da Senhora da Oliveira Guimarães.

### A Sexologia ainda o fascina?

Sem dúvida! Por isso, continuo a participar ativamente em eventos relacionados com este tema, dentro e fora do país. Por exemplo, mantenho uma forte ligação a Moçambique, onde o ensino universitário da Psiquiatria deu os primeiros passos com o meu impulso e onde também já se introduziu «o bichinho» da Medicina Sexual. Ainda há poucos dias, participei numa reunião em Salamanca, na qual falei sobre «Cérebro, mente e sexualidade». Procuo fazê-lo longe dos caminhos institucionais, para dar espaço à intervenção dos mais jovens, mas há algo de que gosto particularmente: participar em discussões práticas de casos clínicos.

## Quais os principais desafios da sexualidade nos dias de hoje?

Há muitos temas complexos que vão aparecendo e que nos obrigam a pensar e a procurar a atualização constante. Por exemplo, as questões ligadas à identidade são agora mais comuns e aceites com maior normalidade, mas ainda há muito por fazer, nomeadamente a nível médico-cirúrgico. Depois, no âmbito das parafilias, geram-se discussões complicadas – em algumas delas, chega a pôr-se a hipótese de a pedofilia ser uma orientação sexual. Mas as grandes novidades e os principais desafios estão relacionados com a internet e o ciberespaço, para além, claro, do sexo virtual e com robôs.

## Como analisa a influência da mente na sexualidade e vice-versa?

A saúde implica uma harmonia entre as vertentes física, mental e comportamental. O conceito de saúde sexual, definido pela Organização Mundial da Saúde em 1975, é muito interessante: integração somática, emocional, intelectual e dos aspetos sociais do ser humano sexuado, para que estes sejam positivamente enriquecedores e realcem a personalidade, a comunicação e o amor. Ou seja, o amor não é apenas uma emoção básica, mas pressupõe alguma cognição e isso é importante para a nossa saúde mental. Por outro lado, se o indivíduo estiver equilibrado emocionalmente, tem muito menos somatização e as vulnerabilidades com que possa ter nascido não são ativadas.

Dito isto, é preciso ressaltar que a sexualidade não se resume à genitalidade. Este é outro tabu que é urgente quebrar e que, felizmente, já começa a ser alvo de diversos estudos. Além disso, a sexualidade pressupõe contacto físico – ninguém ama sem tocar no outro. Há formas de educar muito restritivas quanto ao contacto físico e esse é um aspeto que saliento sempre nas minhas sessões com pais e filhos, porque, a nível sexual, vai implicar mal-estar físico no futuro.

## Já em 1989, colaborou na edição do livro *Educação para uma Sexualidade Humanizada*. O que pretende transmitir este guia para professores e pais?

Sexualidade humanizada significa que deve ser encarada da ponta dos pés até à cabeça. Quando reduzimos a educação sexual aos aspetos relacionados com os genitais, estamos a retirar o caráter de integração da sexualidade no todo do ser humano. Por exemplo, hoje em dia, já ninguém fala da masturbação, mas esta é uma etapa importante do crescimento, apesar de não ser obrigatório que seja vivida. O importante é aceitar a diversidade de evoluções também a nível sexual.

## Quais são os pilares da educação para uma sexualidade humanizada?

Em primeiro lugar, o ideal seria que todas as famílias tivessem mentes abertas, que os filhos pudessem discutir com os pais todos os desafios que vão surgindo na sociedade e nas suas vidas, vendo bons exemplos em casa. Se a família não fala sobre os desafios da sexualidade, fá-lo a escola, ainda que, também aí, o caminho ainda esteja muito no início. O importante não é explicar às crianças e adolescentes como se faz amor, porque isso eles sabem, mas sim tudo o que está à volta, como a atitude, o estatuto, a interligação e, claro, as opções de género e de comportamento.

## Que papel assume a Medicina na melhoria da sexualidade?

Claro que o médico tem o poder simbólico de ser mais eficiente na passagem da informação. Os clínicos de Medicina Geral e Familiar podem fazer muito nesta área, porque têm mais oportunidades para ouvir as pequenas histórias dos seus doentes e fazer-lhes o seguimento. Os médicos de família deveriam estar bem formados tanto sobre os problemas da sexualidade, como da própria afetividade, mas, infelizmente, penso que ainda não estão tanto quanto deveriam. Na verdade, precisamos de ter

## UMA VIDA DEDICADA A MELHORAR A SEXUALIDADE

- **1964:** conclusão da licenciatura em Medicina
- **1965-1969:** professor de Psicologia Médica e de Psiquiatria e Saúde Mental na Faculdade de Medicina da Universidade de Lourenço Marques
- **1970:** conclusão da especialização em Psiquiatria
- **1984:** cofundador da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica
- **1985:** conclusão do doutoramento
- **1990-1993:** presidente da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica
- **1991-2009:** diretor do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital de São João
- **2002:** eleito membro internacional da American Psychiatric Association
- **2007-2009:** presidente da Academia Internacional de Sexologia Médica
- **2007-2010:** presidente da Federação Europeia de Sexologia
- **2009-2012:** presidente da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental
- **2013-2015:** membro honorário da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, da World Psychiatric Association e da Sociedade Espanhola de Psiquiatria
- **2015:** professor jubilado de Psiquiatria e Saúde Mental da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
- **2017:** atual diretor clínico da Casa de Saúde do Bom Jesus, em Braga, e da Casa de Saúde de Santa Catarina, no Porto

mais profissionais especializados em Sexologia nas mais variadas áreas da Medicina. Até nos lares esta é uma questão particularmente importante – os idosos também têm direito a amar! Se o fizerem, poderão viver com melhor saúde. 🧡

## FICHA TÉCNICA

### PROPRIEDADE:



Apartado 14137 EC, Av. 5 de Outubro, 1064-002 Lisboa • Tel.: (+351) 912 611 658  
spandro.sec@gmail.com  
www.spandrologia.pt  
f SPA Andrologia  
Diretor: Pedro Vendeira  
Editor: Bruno Pereira

### EDIÇÃO:



Campo Grande, n.º 56, 8.º B • 1700-093 Lisboa  
Tel.: (+351) 219 172 815 • geral@esferadasideias.pt  
www.esferadasideias.pt • f EsferaDasIdeiasLda

Direção: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)  
Marketing e Publicidade: Ricardo Pereira (rpereira@esferadasideias.pt)  
Coordenação editorial: Luís Garcia (lgarcia@esferadasideias.pt)  
Redação: Luís Garcia, Marisa Teixeira, Rui Alexandre Coelho e Sandra Diogo  
Fotografia: João Ferrão • Design/paginação: Susana Vale  
Colaboração: Rui Santos Jorge

Depósito Legal: 374560/14

Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99, de 6 de junho, artigo 12.º, 1.ª alínea

### PATROCINADORES DESTA EDIÇÃO:



# OS «BASTIDORES» DA PRIMEIRA CONSULTA DE ANDROLOGIA EM PORTUGAL

Foi no à data designado Hospital Geral de Santo António que surgiu a primeira Consulta de Andrologia do nosso país, sob o impulso do Dr. Adriano Pimenta. Três décadas depois, esta unidade que serviu de base para o desenvolvimento de todas as que se seguiram no país continua ativa, muito por responsabilidade dos elementos que a compõem e que se empenham, diariamente, para responder às necessidades dos doentes.

SANDRA DIOGO

São nove horas da manhã quando chegamos à Unidade de Andrologia do Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António (CHP/HSA). Pouco tempo depois, o Dr. Nuno Louro, atual responsável, recebe-nos com um aviso: «Temos de ir fazendo a reportagem entre consultas.» Depois de passarmos por uma sala de espera repleta, percebemos perfeitamente as razões da advertência. A verdade é que a Consulta de Andrologia do CHP/HSA tem uma lista de espera de quase um ano, por isso, cada minuto é precioso.

«O nosso objetivo é conseguir dar resposta a todas as patologias andrológicas e acompanhamos as várias valências da subespecialidade, desde as disfunções sexuais aos problemas de infertilidade, passando pelas patologias oncológicas e outras mais específicas dos genitais externos. Além disso, também somos responsáveis pela realização de técnicas relacionadas com estes problemas, nomea-



**EQUIPA** (da esq. para a dta.): Prof. La Fuente de Carvalho (urologista), Enf.<sup>a</sup> Carla Santos, Dr. Nuno Louro (urologista responsável) e Dr. Hugo Gandra (psicólogo clínico/terapeuta sexual)

damente as ecografias escrotais e penianas e as colheitas de espermatozoides», explica Nuno Louro, que coordena a Unidade de Andrologia desde 2014. A equipa é também responsável pelos doentes com neoplasias do testículo, para as quais o CHP é centro de referência, em parceria com o Instituto Português de Oncologia do Porto.

Apesar do elevado volume de trabalho, atualmente, a equipa é constituída apenas por dois urologistas e um psicólogo clínico, com o apoio dos enfermeiros Carla Santos e José Alberto. No passado, já contou com

a colaboração de dois psiquiatras, um endocrinologista e um ginecologista. «Infelizmente, houve algum desinvestimento por parte das chefias administrativas e o nosso grande objetivo, a médio prazo, é voltar a ter uma equipa verdadeiramente multidisciplinar. Apesar de tudo, acho que conseguimos fazer um trabalho muito razoável e temos o apoio dessas especialidades, ainda que não estejam no nosso espaço», sublinha o responsável.

Os doentes chegam à Consulta de Andrologia através de duas vias de referenciação:

## PIONEIRISMO NA ANDROLOGIA NACIONAL

O sucesso da Consulta de Andrologia do CHP/HSA começou a construir-se nos anos de 1980, pelas mãos do Dr. Adriano Pimenta. Foi a primeira a surgir em Portugal e, no início, dedicava-se apenas aos problemas de fertilidade. Com o passar do tempo, foi alargando o seu âmbito de atuação a outras áreas, como o estudo da fisiologia e da fisiopatologia da disfunção erétil. Em 2002, já sob a responsabilidade do Prof. La Fuente de Carvalho, passou a chamar-se Consulta de Medicina Sexual.

«Uma vez que há muitos fatores de várias áreas, como Endocrinologia, Psicologia, Psiquiatria, Ginecologia ou Cardiologia, que interferem no funcionamento do pénis, tínhamos a perspetiva de que a Medicina Sexual e a Sexologia iriam criar um caminho próprio e que a fisiopatologia do pénis não ficaria à responsabilidade exclusiva da Andrologia. Na altura, chamaram-nos demasiado ambiciosos, mas a verdade é que, em 2005, apareceu a Sociedade Europeia de Medicina Sexual», frisa La Fuente de Carvalho. Outro marco histórico da Unidade de Andrologia foi o seu contributo para a criação, em 2010, do Centro de Procriação Medicamente Assistida do CHP, que agora funciona nas instalações do Centro Materno-Infantil do Norte.



pelo seu médico de família e internamente, por indicação de outras especialidades, numa proporcionalidade de 50/50. Após a triagem inicial, feita por Nuno Louro, os casos de infertilidade são encaminhados pela equipa da Unidade de Andrologia no espaço físico da Unidade de Procriação Medicamente Assistida do Centro Materno-Infantil do Norte (CMIN), o que permite um contacto mais estreito com os outros profissionais envolvidos, nomeadamente ginecologistas, embriologistas e enfermeiros; os restantes continuam a ser acompanhados na Unidade de Andrologia. «Neste último caso, avaliamos se as causas dos problemas são orgânicas ou se também será necessário o apoio do nosso psicólogo», refere o urologista.

### CONTRIBUTO DA PSICOLOGIA

«A verdade é que quase todos os nossos doentes deveriam ser seguidos pela Psicologia, mas, dado o seu elevado número, tal é impossível. No entanto, como eu e o psicólogo [Dr. Hugo Gandra] damos consulta na Unidade de Andrologia no mesmo dia e nos conhecemos muito bem, facilmente conversamos e trocamos dúvidas sempre que consideramos conveniente», assegura Nuno Louro. O facto de ambos trabalharem aqui há cerca de 15 anos também lhes dá a segurança suficiente para gerir os casos autonomamente.

Hugo Gandra, que começou como estagiário, não hesita em referir as diferenças que tem observado ao longo destes 15 anos como psicólogo clínico/terapeuta sexual na Unidade de Andrologia do CHP/HSA. «Antigamente, notava-se maior timidez nos

doentes que, hoje em dia, já falam com mais à-vontade sobre os seus problemas. Já as queixas continuam a ser as mesmas: nos homens, sobretudo a ejaculação prematura e a disfunção erétil; nas mulheres, o desejo hipoativo.»

Como a Unidade de Andrologia está integrada no Serviço de Urologia, o psicólogo, que tem formação em Terapia Sexual pela Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica, acaba por receber mais homens do que mulheres, numa proporção de cerca de 70% para 30%, embora a média nacional seja de 60% para 40%. Quanto à idade dos doentes, a média ronda os 40 anos. Apesar de a consulta de Sexologia ser mais dirigida às disfunções sexuais, Hugo Gandra é também um clínico habilitado para assinar relatórios que comprovem o diagnóstico de perturbação de identidade de género.

«A realização de um diagnóstico correto por parte do clínico referenciador é um fator facilitador de intervenção, evitando que o doente desenvolva mecanismos de defesa na relação de casal», alerta o psicólogo. Nesse sentido, a equipa multidisciplinar faz uma avaliação clínica com o objetivo de confirmar ou infirmar o diagnóstico sinalizado. «Na consulta de Sexologia, seguimos o modelo PLISSIT [*Permission, Limited Information, Specific Suggestions and Intensive Therapy*], que nos permite perceber qual a intervenção adequada a cada caso, baseando-se na permissão, que facilita falar sobre os problemas sexuais, até à terapia intensiva, abordando causas complexas subjacentes», explica Hugo Gandra.

Em termos de investigação, a Unidade de Andrologia do CHP colabora ativamente com

### NÚMEROS DE 2016

- 2 urologistas
- 1 psicólogo clínico
- 237 primeiras consultas de infertilidade masculina
- 311 consultas subsequentes
- 33 primeiras consultas de sexologia
- 60 consultas subsequentes
- 493 primeiras consultas de Andrologia (disfunções sexuais e patologias oncológicas)
- 1 444 consultas de Andrologia subsequentes
- 233 ecografias escrotais
- 38 eco-Dopplers penianos
- 28 recolhas cirúrgicas de espermatozoides para técnicas de procriação medicamente assistida

o Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) e com o Hospital Ramón e Cajal, em Madrid, nomeadamente com o grupo do Prof. Javier Angulo. «Contribuímos com tecido cavernoso para as duas instituições e estamos envolvidos em várias linhas de investigação relacionadas, sobretudo, com a disfunção erétil de causa vascular, nas quais o Prof. La Fuente colabora desde que fez o seu doutoramento», evidencia Nuno Louro.

«Tive a felicidade de introduzir no CHP e no ICBAS o estudo da fisiologia da ereção, em 2004. O nosso grupo apresentou múltiplos trabalhos de investigação pré-clínica e foi distinguido a nível europeu devido à investigação com doentes com diabetes», frisa La Fuente de Carvalho. Este reconhecimento dos pares permite-lhe ter a consciência tranquila face à promessa que fez ao Dr. Adriano Pimenta, quando assumiu a coordenação da Unidade de Andrologia: tentar, pelo menos, igualar o empenho do seu antecessor.

Apesar dos sucessos alcançados nas várias vertentes, a equipa não deixa de expressar a necessidade de maior apoio, nomeadamente com a entrada de pelo menos mais um médico. «Na área da infertilidade, tenho quase sempre internos de outras especialidades comigo, seja de Endocrinologia ou de Ginecologia. Mas não é frequente recebermos internos de Urologia, pelo que essa é uma questão interessante a explorar pelos presidentes da Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução e da Associação Portuguesa de Urologia», apela Nuno Louro. 🌟



No Centro Materno-Infantil do Norte, o Dr. Nuno Louro realiza exames no âmbito da disfunção sexual, neste caso um eco-Doppler peniano

## LISBOA ACOLHE WORLD MEETING ON SEXUAL MEDICINE

A European Society for Sexual Medicine (ESSM) e a International Society for Sexual Medicine (ISSM) decidiram agregar os seus 20.º e 21.º encontros científicos, respetivamente, numa única reunião conjunta – o World Meeting on Sexual Medicine (WMSM), que vai ter lugar no Centro de Congressos de Lisboa, entre 28 de fevereiro e 3 de março de 2018.

«A SPA considerou que chegara o momento de concorrer novamente à organização do Congresso da ESSM, até porque, nos últimos anos, tem vindo a mostrar uma participação cada vez mais ativa no âmbito europeu, e não só», destaca o Dr. Pepe Cardoso, presidente da SPA aquando desta candidatura e membro do Comité Executivo da ESSM. O também *co-chair* local do WMSM 2018 afirma que «é muito

prestigante a escolha de Portugal para acolher este evento, significando o reconhecimento do trabalho que tem vindo a ser desenvolvido pela SPA». Além disso, «é uma agradável surpresa» esta edição de 2018 congregar o Congresso da ESSM com o da ISSM, algo que «acontece com pouca frequência».

Da mesma opinião é o Prof. Pedro Vendeira, atual presidente da SPA e também *co-chair* do WMSM 2018, que aproveita para recordar o Congresso da ESSM que decorreu na capital portuguesa em 2007. «Ainda hoje é considerado um *case study*, pois, dos 19 encontros desta sociedade realizados até à data, foi o mais participado, com cerca de 2 100 congressistas.» Passados 11 anos, «embora os tempos sejam outros», este responsável confessa que «a expectativa



é grande», esperando atrair pelo menos o mesmo número de inscritos em 2018, mas, visto que desta vez também participam especialistas de outros continentes, «seria excelente superar o atual recorde».

Na opinião de Pepe Cardoso e Pedro Vendeira, esta será «uma oportunidade única para a troca de conhecimentos sobre Andrologia, Reprodução e Medicina Sexual, pois participarão especialistas de todo o mundo, o que implica maior abrangência e partilha de experiências de realidades distintas entre si. 🌐 **MARISA TEIXEIRA**

### ALGUNS TEMAS DO WMSM 2018

Cirurgia reconstrutiva; transplante, reconstrução e implantes de pênis; doença de Peyronie; priapismo; mutilação genital feminina; distúrbios do orgasmo e da dor sexual; pavimento pélvico na função e na disfunção sexual; endometriose; orientação sexual; hipersexualidade; sexo no envelhecimento e na deficiência; malignidade genital; anomalias genitais do desenvolvimento; implicações das doenças sistémicas e crónicas na sexualidade.

## ESAU MEETING 2018: O ANFITRIÃO SERÁ... PORTUGAL!



«S e Portugal não está na moda, assim parece.» Foi com esta afirmação, aludindo às conquistas internacionais que o nosso país tem granjeado recentemente em vários setores, que o presidente da SPA, Prof. Pedro Vendeira, anunciou à *Andrologia Hoje* mais uma vitória: a organização da reunião de 2018 da EAU Section of Andrological Urology (ESAU). A notícia é fresca, mas a data e o local já estão definidos – 31 de maio, no Porto –,

véspera do XVI Congresso Nacional da SPA/XIII Reunião Ibérica de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução, a decorrer entre 1 e 3 de junho. Em vez de Évora, como previamente anunciado, este evento conjunto realizar-se-á também no Porto.

Falando mais a sério, Pedro Vendeira garante que o facto de a reunião de 2018 desta secção da European Association of Urology se realizar em território nacional não é fruto de modas, muito menos do acaso, mas do trabalho científico. «Na área da Andrologia, Portugal tem protagonistas reconhecidos dentro e fora das fronteiras europeias, nomeadamente os urologistas que se dedicam a esta área. E esse reconhecimento deve-se ao seu bom trabalho com os doentes, aos estudos de muita qualidade que desenvolvem e ao seu envolvimento nas decisões europeias que respeitam ao futuro da Andrologia.»

As vantagens de receber o ESAU Meeting 2018 passam, naturalmente, pelo «prestígio que vai conferir a Portugal a vinda de especialistas europeus muito importantes na área», nota Pedro Vendeira, que confessa estar «realmente satisfeito» por ser o anfitrião deste destacado evento científico. 🌐 **RUI ALEXANDRE COELHO**

# UPDATE EM UROPATIA E SEXOPATIA NEUROGÉNICAS

Resultado da organização conjunta entre a Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (SPA) e a Associação Portuguesa de Neurourologia e Uroginecologia (APNUG), o 3.º Congresso Português de Uropatia e Sexopatia Neurogénicas terá lugar na Figueira da Foz, nos dias 24 e 25 de novembro próximo. Urodinâmica das neuropatias centrais e periféricas, complicações da uropatia neurogénica, sexualidade nos traumatizados vertebromedulares ou paraplegia e fertilidade são alguns dos temas em análise.

MARISA TEIXEIRA

A primeira edição deste congresso decorreu há mais de duas décadas, organizada pelo Dr. Sousa Sampaio. Em honra deste «mestre nas áreas da uropatia e da sexopatia neurogénicas e devido à necessidade de discutir mais aprofundadamente estes temas, a SPA e a APNUG uniram esforços para organizar uma segunda edição, em 2015», começa por explicar o Dr. Luís Abranches Monteiro, presidente da APNUG. A adesão e a participação ativa dos congressistas, bem como o número de solicitações para que se realizassem com mais frequência reuniões científicas dedicadas a esta área, levou à concretização deste 3.º Congresso.

«Há um número significativo de pessoas com doenças neurológicas incapacitantes, muitas delas jovens, que, pela doença em si, já têm uma qualidade de vida deteriorada, que piora com a disfunção miccional, por terem de ser intensamente tratadas», avança Abranches Monteiro, também urologista no Hospital Beatriz Ângelo, em Loures, ressaltando que algumas patologias neurogénicas «têm sido mais esquecidas», como é o caso da doença de Parkinson ou da esclerose múltipla.

Segundo o Dr. Miguel Ramos, presidente da comissão científica do 3.º Congresso Português de Uropatia e Sexopatia Neurogénicas e urologista no Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António, «a caracterização das disfunções miccionais para cada doença neurológica tem evoluído e há mais conhecimentos, por isso, vale a pena promover estas reuniões científicas».

Por outro lado, há casos dúbios de síndromes neurológicas em que a urodinâmica pode ajudar no diagnóstico, daí este ser um dos temas em discussão – «Urodinâmica das neuropatias centrais e periféricas» –, a par de outros como: «Complicações da uropatia neurogénica», «Autocateterização e reabilitação miccional» ou «Neuromodulação sagrada».

## QUEBRAR TABUS E REFORÇAR SINERGIAS

Já no âmbito das sexopatias, os doentes com traumatismos vertebromedulares são os que surgem com mais frequência e os mais difíceis de tratar. Este será um dos temas em análise, tal como a relação entre paraplegia e fertilidade, os aspetos psicosexuais no doente neurogénico, a relação entre as deficiências mentais e a sexualidade ou a disfunção erétil neurogénica. É de salientar que, enquanto na década de 1980 a sexopatia no doente neurogénico era um assunto tabu e com conotação negativa, com o passar dos anos, o panorama tem-se

alterado, o que facilita a sua abordagem. Assim, na opinião do Dr. Pepe Cardoso, presidente da Assembleia-Geral da SPA, o 3.º Congresso Português de Uropatia e Sexopatia Neurogénicas «reúne todos os ingredientes para ser um sucesso e até ultrapassar as expectativas em termos de qualidade e número de participantes».

Na abordagem da uropatia e da sexopatia neurogénicas, «é premente criar mais sinergias entre os profissionais de Medicina Física e de Reabilitação, Urologia, Ginecologia, Sexologia, Biologia da Reprodução, Fisioterapia, Psicologia, Psiquiatria e Neurologia», defende Pepe Cardoso. E explica: «É importantíssimo trocar impressões e experiências, formar e informar nesta área, pois envolve muitas especialidades e há que unir esforços para tratar da melhor forma estes doentes particularmente complexos.» Por isso, a organização tenciona realizar com maior frequência o Congresso de Uropatia e Sexopatia Neurogénicas, pelo menos de dois em dois anos. 🌍

Os doentes com traumatismo vertebromedular são mais suscetíveis às uropatias e sexopatias, ao mesmo tempo que são os mais difíceis de tratar



# NOVA REUNIÃO ENRIQUECE ANDROLOGIA NACIONAL



Perto de 100 participantes deram vida às I Jornadas Internacionais de Andrologia Reprodutiva, que coincidiram com a comemoração dos 25 anos da Unidade de Andrologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E). No passado dia 3 de junho, o auditório do Centro de Reabilitação do Norte acolheu urologistas, ginecologistas, especialistas em Medicina Geral e Familiar, embriologistas e cientistas.

RUI ALEXANDRE COELHO

O programa científico das I Jornadas Internacionais de Andrologia Reprodutiva/25 anos da Unidade de Andrologia do CHVNG/E alertou para a importância de, no estudo da infertilidade conjugal, a avaliação do fator masculino ser realizada em simultâneo com a do fator feminino, já que metade das causas são originadas por patologias masculinas. Uma das mensagens principais que o Dr. Luís Ferraz, coordenador desta Unidade e das Jornadas, quis passar foi a ideia de que, sempre que haja alterações no espermograma, o homem deve ser avaliado por um andrologista, no sentido de resolver ou melhorar a sua alteração. Só depois desta avaliação é que o casal deverá ser encaminhado para a realização de técnicas de reprodução. «Estes casais não podem continuar a ser enviados diretamente para a realização de técnicas de reprodução assistida sem nunca ter sido avaliado o fator em causa. Este *bypass* tem de ser combatido, pois é perigoso e configura uma má prática médica», defende.

O Prof. Pedro Vendeira apresentou em primeira mão a intenção de a SPA, à qual preside, incentivar a criação da Competência

de Andrologia no âmbito da Ordem dos Médicos. O objetivo desta iniciativa «é clarificar as situações, saber quem são os médicos dedicados a esta área e certificá-los para que possam exercer a melhor Medicina para o bem dos doentes».

Nesta primeira edição, foi notória a preocupação de que os especialistas de Medicina Geral e Familiar (MGF) passem a ser «um alvo preferencial» nas reuniões de Andrologia. «Interessa que a MGF tenha armas suficientes para dar o primeiro passo, encaminhando o doente sem perder muito tempo a pensar se o vai enviar para a consulta de Andrologia, para a de Ginecologia ou ambas», frisa Luís Ferraz. Esta ideia de uma referência eficaz e célere foi o mote da conferência da Dr.<sup>a</sup> Helena Marques, especialista em MGF na Unidade de Saúde Familiar São Félix da Marinha, em Vila Nova de Gaia.

O presidente da Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA), Dr. Ferrán García, abordou as causas legais que fundamentam o facto de o homem ser visto como um «mero fornecedor de espermatozoides», que é o cenário atual a nível ibérico. Ferrán García falou também

sobre a necessidade de regulamentar os antioxidantes, que, não sendo fármacos mas sim suplementos alimentares, não passam pelo crivo dos ensaios clínicos e servem-se de «eufemismos para dar a entender o que não podem dizer: que curam doenças».

O Prof. Alberto Barros, professor catedrático de Genética na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, debruçou-se sobre o tema «Estudo genético na infertilidade masculina: quando e o que pedir?», que exige uma abordagem criteriosa. «Num indivíduo com alterações graves da espermatogénese, há um risco superior de patologia cromossómica e génica. É uma das situações em que deve fazer-se o estudo genético da infertilidade. Todavia, certas alterações do foro cromossómico ou génico são um instrumento de seleção natural, pelo que devemos ter o cuidado de, tentando resolver um problema, não criarmos outro mais grave», alertou.

O Prof. Juan Álvarez, diretor científico do Centro de Infertilidad Masculina ANDROGEN, na Corunha, refletiu sobre as insuficiências dos atuais testes de fragmentação do ADN espermático. «Os testes não detetam os danos irreparáveis de sequências críticas do ADN que estão na base das falhas repetidas de gravidez ou abortos recorrentes. Portanto, não recomendo a medição da taxa de fragmentação até termos um teste que averigue o tipo de dano que traz consequências clínicas», afirmou este preletor. 🌱

## PARA CONTINUAR E CRESCER

Em 2018, realizar-se-á a segunda edição das Jornadas Internacionais de Andrologia Reprodutiva, com um programa científico alargado a dois dias. «O programa será mais leve e dividido por dois dias, para trabalharmos mais à vontade», justifica Luís Ferraz.

# HOMENAGEM AO DR. ADRIANO PIMENTA

Nas I Jornadas Internacionais de Andrologia Reprodutiva, um momento alto e com muitas emoções à flor da pele foi a homenagem ao Dr. Adriano Pimenta, considerado entre pares como «o pai da Andrologia portuguesa», que se encontrava na assistência. O Dr. Luís Ferraz, diretor do Serviço de Urologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E) e presidente das Jornadas, proferiu um discurso, que aqui reproduzimos.

«É para mim uma honra organizar as I Jornadas Internacionais de Andrologia Reprodutiva em Vila Nova de Gaia. A razão da minha satisfação prende-se, sobretudo, com o facto de ter sido aqui ao lado, mais precisamente no Serviço de Urologia do Hospital Geral de Santo António, que, em março de 1968, nasceu a primeira Consulta de Andrologia do país, pela mão do Dr. Adriano Pimenta. Não podia deixar passar esta oportunidade, em que comemoramos os 25 anos da Consulta de Andrologia do CHVNG/E, para fazer uma homenagem a esse ilustre urologista aqui presente, pois, além de ter sido o responsável pela minha paixão pela Andrologia, foi o introdutor desta área do conhecimento no nosso país e o seu grande divulgador.

Todos conhecem o Dr. Adriano Pimenta, tão marcante foi a sua passagem pela Urologia, ocupando lugares de destaque. Se na Urologia foi importante, na área da Andrologia, foi simplesmente o maior no passado, ainda o é, no futuro, será sempre recordado como “o pai da Andrologia em Portugal”. Acompanhei-o em muitas etapas e lembro-me bem do entusiasmo que colocava nas causas que abraçava. Algumas já as venceu, como provar que a disfunção erétil tem, na sua etiologia, uma causa orgânica e não psíquica, contrariando o pensamento dominante da altura.

Mas há outra luta sua, que ainda não acabou e que o Dr. Pimenta trava há longos anos: a defesa da necessidade de avaliação do fator masculino na infertilidade conju-



Para homenagear o Dr. Adriano Pimenta, além do Dr. Luís Ferraz, subiram ao palco o Prof. Pedro Venda (presidente da SPA), o Prof. Ferran Garcia (presidente da ASES) e o Prof. La Fuente de Carvalho (que herdou do Dr. Pimenta a coordenação da Unidade de Andrologia do Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António) - da esq. para a dta.

gal. Tem razão, Dr. Pimenta. As técnicas de reprodução são, em alguns casos, um recurso precipitado, um *bypass* perigoso na avaliação do homem. Estou convictamente consigo naquilo que para nós representa a defesa da boa prática médica - a infertilidade deve ser conceptualizada como um problema do casal.

Herdei de si a paixão pela Andrologia e, como seu discípulo, queria deixar-lhe um sincero agradecimento. Prometo ser parco nas palavras, para não cair no que é vulgar nas homenagens, em que a emoção do momento faz com que os oradores se entusiasmem e caiam numa verborreia sem sentido e numa bajulação desadequada. Não é isso que pretendo e também não é o que o nosso homenageado merece.

Fui colaborador do Dr. Pimenta durante mais de uma década. Admirei sempre a sua capacidade de trabalho, diria que quase ilimitada, a sua memória prodigiosa, a sua forte liderança, o seu dinamismo e a sua paixão pela inovação (sempre atrás do último aparelho). Recordo-me, também, do seu gosto pela organização de eventos científicos, que primavam pela excelência da qualidade e uma capacidade espantosa de ter sempre ao seu lado os melhores, como Araújo Milheiro, Ignácio Salcedo, António Pacheco Palha, António Requiça, Alexandre Moreira...

O Dr. Pimenta tem uma personalidade peculiar: irreverente, astuto, perspicaz e contundente. “É fino como um alho”, como se diz em voz corrente. Foi o grande responsável pela nossa ligação à Urologia e à Andrologia do país vizinho, no tempo de figuras marcantes como José Maria Pomerol, José Luis Arrondo, Francisco Solé-Balcells, Mario Brasesco, José Luis Ballescá, Jiménez Cruz, entre outros. Todos estes eram seus conhecidos e alguns até verdadeiros amigos. Em Espanha, tivemos as portas abertas para aprender e a oportunidade de assistir a uma homenagem feita ao Dr. Pimenta pela ASES, durante o seu Congresso de Pamplona.

Para acabar, gostaria de dizer que a Andrologia portuguesa ainda precisa muito de si, da sua crítica pertinente, das suas sugestões a propósito e, por isso, apesar de alguns desentendimentos recentes, não queremos que se afaste de nós. Tal como no amor, os “arrufos” não servem para nos afastar, antes pelo contrário: podem ser úteis para fortalecer a nossa ligação. É isso que quero. Permita-me dizer-lhe que esta é uma homenagem simples, sincera e desinteressada de quem nunca lhe pediu nada para além dos seus ensinamentos e da sua amizade.

**Parabéns, Dr. Pimenta, e obrigado!»** 🙌

# OLHARES CIRÚRGICOS SOBRE AS DISFUNÇÕES SEXUAIS



Comitiva portuguesa no 19<sup>th</sup> ESSM Congress, em Nice, França

Na já habitual reunião conjunta da SPA com a sua congénere espanhola ASESa no Congresso da European Society for Sexual Medicine (ESSM), que este ano teve lugar em Nice, entre 2 e 4 de fevereiro, as disfunções sexuais foram analisadas através de um ângulo mais cirúrgico, algo que se destacou também no restante programa científico.

RUI ALEXANDRE COELHO

Do lado espanhol, a organizadora do programa científico do Simpósio Luso-Espanhol no 19.º Congresso da ESSM foi a Dr.ª Ana Puigvert, codiretora do iAndroms - Institut d'Andrologia i Medicina de Barcelona. Da parte portuguesa, essa responsabilidade ficou a cargo do Prof. Nuno Tomada, urologista e vice-presidente da SPA, que desta vez tentou «dar uma tónica mais cirúrgica aos conteúdos», conta o próprio. Exemplo disso foi a mesa-redonda dedicada à doença de Peyronie, cujo enfoque recaiu sobre as reconstruções penianas e a colocação de próteses em casos complexos.

Fora do âmbito cirúrgico, Nuno Tomada destaca desta sessão a palestra do Dr. Juan Ignacio Martínez Salamanca, urologista no Hospital Virgen del Mar, em Madrid, sobre a sua experiência com a utilização da colagenase. «Apesar dos seus custos elevados, este tratamento parece constituir uma alternativa à abordagem cirúrgica da doença de Peyronie, principalmente se for associada a outras técnicas de modelagem da curvatura, como os extensores penianos», comenta o Dr. Bruno Pereira,

secretário-geral da SPA e urologista no Centro Hospitalar Cova da Beira, na Covilhã.

No âmbito da disfunção erétil (DE), o Prof. Ignacio Moncada, diretor do Serviço de Urologia do Hospital Universitário La Zarzuela, em Madrid, falou sobre a sua experiência de cerca de um ano com o alprostadil creme, propondo que este fármaco seja considerado de primeira linha no tratamento da DE, juntamente com os inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (PDE5). «O alprostadil tem de ser selecionado consoante o tipo de doentes. Nos casos mais complicados, com falência ao tratamento com alprostadil injetável, os resultados não são positivos, mas há bons *outcomes* nos doentes com DE ligeira a moderada, boas condições anatómicas para a aplicação do fármaco e motivação

para tal», afiança Nuno Tomada, acrescentando que a experiência com o alprostadil creme em Portugal ainda está a começar.

## VER FAZER, DISCUTIR E APRENDER

Segundo Bruno Pereira, os momentos altos do 19.º Congresso da ESSM foram as sessões com vídeos e de cirurgia ao vivo, pois «constituem oportunidades únicas para assistir e discutir técnicas realizadas pelos maiores *experts* mundiais na área». O secretário-geral da SPA destaca a sessão «*Tips and Tricks* em Cirurgia Genital e Reconstructiva», na qual foram apresentadas técnicas inovadoras, principalmente no tratamento da DE, do priapismo e da doença de Peyronie. O Dr. Pepe Cardoso, anterior presidente da SPA e urologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora, foi um dos moderadores.

Já o atual presidente da SPA, Prof. Pedro Vendeira, foi moderador da sessão que trouxe um paralelismo entre a obesidade e a infertilidade. Como comenta Bruno Pereira, «a obesidade parece ter um impacto negativo importante na reprodução masculina e poderá estar na base do número crescente de casos de infertilidade». Por outro lado, «a reversão da obesidade, nomeadamente através da cirurgia bariátrica, parece trazer benefícios à saúde reprodutiva».

O *workshop* «*Sex in the disabled - are we improving our approach?*», ministrado pelo Dr. Woet Gianotten, psicoterapeuta holandês que se dedica ao estudo da sexualidade na deficiência, é outro *highlight* do 19.º Congresso da ESSM, segundo Bruno Pereira, que realça a vasta experiência deste orador na área da sexopatía. Este especialista será um dos convidados internacionais do 3.º Congresso Português de Uropatía e Sexopatía Neurogénicas, a decorrer nos dias 24 e 25 de novembro próximo, na Figueira da Foz (ver página 11). 🌐

## REUNIÃO IBÉRICA DE 2018 EM PREPARAÇÃO

No âmbito do World Meeting on Sexual Medicine, que terá lugar no Centro de Congressos de Lisboa, de 28 de fevereiro a 3 de março de 2018, decorrerá a habitual reunião conjunta da SPA com a ASESa, que está já em preparação (ver mais informação na pág. 10). Esta reunião está integrada no congresso anual da ESSM desde 2005.

# MELHORAR A FORMAÇÃO DOS UROLOGISTAS EM INFERTILIDADE

Sob a chancela da SPA, o Dr. Luís Ferraz, diretor do Serviço de Urologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E), organizou o 1.º Curso Prático de Andrologia Reprodutiva, no passado dia 2 de junho. Contando com a participação de internos de vários hospitais do país, o objetivo desta formação foi debelar a falta de preparação para o estudo do homem com infertilidade no âmbito da Urologia.

RUI ALEXANDRE COELHO



ALGUNS INTERVENIENTES (da esq. para a dta.): Drs. João Carvalho, Catarina Tavares, Miguel Eliseu, Hugo Antunes (formandos), Vítor Oliveira, Luís Ferraz, Nuno Louro (formadores), Daniela Pereira, Gil Falcão e Diogo Pereira (formandos)



Durante a formação, os internos treinaram a consulta com homens que enfrentam o problema da infertilidade e, através de uma bateria de exames, chegaram ao diagnóstico e à proposta terapêutica

Dr. Luís Ferraz, que também é o coordenador da Unidade de Andrologia do CHVNG/E, preparou um curso prático, com componente laboratorial incluída, e direcionado para os internos de Urologia com interesse pela saúde reprodutiva masculina. O treino em laboratório decorreu de manhã, na Unidade de Medicina da Reprodução do CHVNG/E, com a formação a ser garantida pelo Dr. Luís Ferraz, pela Dr.ª Helena Figueiredo, diretora desta Unidade, e pela Dr.ª Ilda Pires, embriologista na mesma instituição. O intuito foi que os formandos vissem como se realiza um espermograma, uma fertilização *in vitro* ou uma biópsia testicular.

A parte da tarde foi dedicada à observação prática na área das consultas externas do CHVNG/E. Acompanhados por andrologistas experientes, os internos avaliaram homens com infertilidade e chegaram a diagnósticos e decisões terapêuticas para patologias como azoospermia secretora, azoospermia obstrutiva, hipogonadismo hipogonadotrófico e outras decorrentes da iatrogenia cirúrgica. A expectativa de Luís Ferraz é que os formandos tenham integrado conhecimentos que lhes confirmam

«um maior à-vontade na avaliação do doente andrológico», levando esse *know-how* como «uma semente para fazer germinar este tipo de consultas nos seus hospitais».

Além de Luís Ferraz, os outros dois formadores foram o Dr. Nuno Louro, urologista no Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António, e o Dr. Vítor Oliveira, também urologista no CHVNG/E. «Ainda sabemos pouco sobre as causas da infertilidade no homem e tal acontece porque o tema é pouco falado nos currículos de Urologia. Além disso, mesmo os urologistas que se dedicam à Andrologia interessam-se mais pelas disfunções sexuais do que pela infertilidade», afirma Nuno Louro, destacando a importância deste tipo de iniciativas formativas e expressando a

esperança de que «pelo menos este grupo de internos já saiba o que fazer na presença de um homem com infertilidade».

Por sua vez, Vítor Oliveira frisa o eco positivo que lhe chegou dos formandos. «Pareceu-me que todos cumpriram os objetivos, que perceberam os vários casos clínicos de infertilidade e chegaram, na maioria das vezes, a um diagnóstico com os dados fornecidos.» Este 1.º Curso Prático de Andrologia Reprodutiva recebeu internos do primeiro ao quinto ano, o que leva a crer que «a Andrologia tanto pode suscitar interesse logo no início como no final do internato, uma vez que não implica grandes desenvolvimentos técnicos e cirúrgicos nas situações mais rotineiras», conclui Vítor Oliveira. 🧐

## POUCOS, PARA SEREM BONS

**10** internos frequentaram o 1.º Curso Prático de Andrologia Reprodutiva. Segundo garante Luís Ferraz, esta formação terá continuidade e manter-se-á com grupos pequenos. «Queremos que cada curso receba apenas 10 a 12 internos, para assegurar a qualidade da vertente prática. Se houver muitos interessados, organizaremos várias edições.»

# REUNIÃO IBÉRICA PROMOVEU ATUALIZAÇÃO BASEADA NA EVIDÊNCIA

Infertilidade no doente com síndrome de Klinefelter, ejaculação prematura, disfunção erétil e vasovasostomia foram alguns dos temas abordados por portugueses na XII Reunião Ibérica de Andrologia, que decorreu no âmbito do 18.º Congresso Nacional da Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA), de 20 a 22 de abril passado, em Cartagena, Murcia.

MARISA TEIXEIRA



ALGUNS ELEMENTOS DA COMITIVA PORTUGUESA NA CHEGADA A CARTAGENA (da esq. para a dta.): Prof. Nuno Tomada, Prof. Pedro Vendeira, Dr. Nuno Louro, Dr. Vítor Oliveira, Prof. Nuno Monteiro Pereira e Dr. Bruno Pereira

Dr. Nuno Louro, urologista no Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António, moderou a sessão dedicada à infertilidade no doente com síndrome de Klinefelter. «Foi uma discussão muito interessante, que teve como oradores duas personalidades marcantes

da Andrologia ibérica – o Dr. Luís Ferraz, provavelmente o urologista português com maior experiência no estudo e no trata-

mento da infertilidade masculina, e o Dr. Ferran García, eleito presidente da ASESA neste Congresso [ver caixa abaixo].»

**DR. FERRAN GARCÍA**, que tomou posse como presidente da ASESA neste seu 18.º Congresso, em entrevista

## «A SPA E A ASESA MANTÊM UMA RELAÇÃO FRATERNA E SÓLIDA»

### O que significa para si assumir o cargo de presidente da ASESA?

Depois de 20 anos consecutivos a desempenhar diversas funções nesta Associação, é para mim um motivo de orgulho ter sido eleito pelos meus colegas para o cargo de presidente, além de representar uma enorme responsabilidade.

### Quais as metas que tem delineadas para este mandato e de que forma pretende alcançá-las?

A direção cessante, a que tive a honra de pertencer enquanto secretário-geral, especialmente o dedicado trabalho do seu presidente, Dr. Rafael Prieto, deixa-nos um grande legado. Por um lado, o património económico da ASESA foi incrementado, o que nos permite ver com algum otimismo o futuro incerto que se avizinha na relação das sociedades médicas com a indústria farmacêutica. Por outro lado, a visibilidade social e o posicionamento da ASESA foram reforçados. Em termos do que falta fazer, penso que a nossa Associação não deve ser somente uma referência na Medicina Sexual, mas recuperar o seu lugar, que foi usurpado por outras sociedades científicas, na área da Medicina Reprodutiva.

Portanto, vamos continuar o trabalho das direções precedentes, em prol da modernização da ASESA. Pretendemos fazê-lo através da criação de comissões ou grupos de trabalho dedicados a temas como a elaboração dos novos estatutos, a redação de orientações clínicas atualizadas em diversas patologias andrológicas ou a formação contínua. Promover a participação ativa dos sócios é um desafio que devemos alcançar e uma forma de os envolver mais na ASESA. Não podemos prometer êxitos, mas sim trabalho, honestidade e transparência na gestão.

### Fortalecer ainda mais a relação entre a ASESA e a SPA é outro dos objetivos?

A SPA e a ASESA mantêm uma relação fraterna e fortemente consolidada há vários anos, o que é demonstrado pelo facto de muitos elementos serem sócios de ambas as sociedades. As reuniões ibéricas anuais não são só uma ocasião para a partilha de conhecimentos científicos, mas também um excelente ponto de encontro para o fomento das relações humanas entre andrologistas dos dois países. Somos sociedades irmãs, cada uma com as suas idiossincrasias, mas com interesses comuns, e seremos mais fortes se estivermos ainda mais unidos.





Luís Ferraz apresentou a sua experiência na recolha de gâmetas em doentes com síndrome de Klinefelter e Ferrán Garcia reviu, com base num caso clínico, o conhecimento atual sobre a infertilidade no homem com essa patologia. Apesar de esta ser uma doença pouco frequente, Nuno Louro recorda que «é a causa genética mais comum de infertilidade e, frequentemente, é catalogada com o rótulo de esterilidade, pelo que urge contrariar a ideia preconcebida de que estes doentes não têm espermatozoides e, como tal, nunca poderão ter filhos biológicos».

Por sua vez, o Prof. Nuno Monteiro Pereira, urologista no Hospital Lusíadas Lisboa, moderou a mesa-redonda sobre ejaculação prematura, «uma das disfunções sexuais masculinas mais prevalentes, embora não seja a que preocupa mais os homens». Todavia, a «pressão feminina» tem levado a que recorram mais a ajuda,

pois «não é um problema exclusivamente masculino». Atualmente, «existe apenas uma opção de tratamento farmacológico, a dapoxetina, um inibidor seletivo da recaptção da serotonina, mas a terapia cognitivo-comportamental é também um importante caminho, que, com terapeutas experientes, pode resolver a situação sem recurso a medicamentos», assegura Monteiro Pereira.

Outro português que interveio na XII Reunião Ibérica de Andrologia foi o Dr. Vítor Oliveira, urologista no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, que fez uma revisão da vasovasostomia com base em trabalhos internacionais relevantes. «Por exemplo, uma meta-análise de 2015, incluindo 6 200 doentes, revelou uma taxa de patência de 90% e uma taxa de gravidez de 73%, o que confirma a eficácia desta técnica microcirúrgica», destaca Vítor Oliveira, acrescentando que esta realidade também se reflete no Serviço de Urologia

onde exerce, com uma taxa de gravidez na ordem dos 62,5%.

Ao Dr. Pepe Cardoso, anterior presidente da SPA, além do encerramento desta Reunião, juntamente com o seu congénere espanhol, Dr. Rafael Prieto, coube a moderação da sessão dedicada à disfunção erétil. O também urologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora, comenta que o Prof. Pedro Vendeira e o Dr. Juan Ignacio Martínez falaram sobre o que fazer quando os doentes não respondem aos inibidores da fosfodiesterase tipo 5. «Trata-se de um tópico atual e importante de debater, pois a taxa de abandono terapêutico ronda os 50% e alguns dos fatores que o desencadeiam podem ser corrigidos, inclusive o preço dos medicamentos, que continuam a não ser comparticipados, apesar de estar mais do que provado que a resolução de problemas sexuais influencia a saúde global», remata Pepe Cardoso. 🌐

## FUTURO DA CIRURGIA ROBÓTICA

🌐 **Prof. Pedro Vendeira foi à Turquia representar a SPA na EAU Section of Andrological Urology (ESAU) Meeting 2017, que decorreu no dia 21 de maio, em Bodrum,** enxertada no congresso anual da Sociedade Turca de Andrologia. Na sua comunicação intitulada «Azoospermia obstrutiva: recentes avanços nas técnicas cirúrgicas», o presidente da SPA focou a cirurgia robótica, cujo papel «ainda está pouco definido na Andrologia, por oposição ao que acontece na Urologia, nomeadamente na oncológica», observa.

Segundo Pedro Vendeira, utiliza-se o robô para efetuar intervenções de vasovasostomias e epididimovasostomias no tratamento da azoospermia obstrutiva desde há uma década e, à luz dos estudos que se têm feito, há vantagens na utilização desta tecnologia a vários níveis. Entre eles, o também responsável pelo Núcleo de Urologia da Clínica do Dragão-Porto destaca «a capacidade de reduzir o tempo cirúrgico, uma melhor taxa de recanalização e uma curva de aprendizagem inferior à

que se obtém com as técnicas clássicas microcirúrgicas».

Mas há mais vantagens: «Como utilizamos uma plataforma cirúrgica e não estamos a operar diretamente no doente, é mais fácil, através dos microinstrumentos, colocar as agulhas, que são muito finas, e até evitar o próprio tremor do cirurgião – é o robô que coloca as agulhas», detalha Pedro Vendeira. Esta tecnologia é ainda interessante, «porque as consolas atuais do sistema Da Vinci permitem dois lugares e os especialistas, ao fazerem a intervenção, podem treinar os internos no mesmo local, o que contribui para diminuir a curva de aprendizagem». Apesar de admitir que «o robô é muito caro», este urologista projeta que, no futuro, esta tecnologia será utilizada em outros âmbitos da Andrologia, «como o tratamento robótico do varicocele ou a colheita robótico-cirúrgica de tecido testicular para usar em técnicas de reprodução medicamente assistida, mas apenas em centros de referência altamente especializados e com elevado número de casos».



Na sua intervenção na ESAU Meeting 2017, Pedro Vendeira abordou ainda a utilização da tomografia multifotónica, «uma técnica mais atual que permite observar o tecido sem que este seja processado». Assim, consegue-se «procurar os melhores locais onde se observam focos de espermatogénese e usar esse material no tecido, que é o melhor para fazer as anastomoses, nomeadamente entre o canal deferente e o epidídimo». 🌐 **RUI ALEXANDRE COELHO**

**DR. ARTUR PALMAS**

DIRETOR DO SERVIÇO DE UROLOGIA DO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS, EM LISBOA



# URETRITE NÃO GONOCÓCICA

A uretrite ou inflamação uretral é, maioritariamente, causada por um agente sexualmente transmitido. Os sintomas clássicos são o corrimento, a disúria, o prurido ou desconforto uretral e a inflamação da extremidade peniana. No entanto, a uretrite é muitas vezes assintomática. O diagnóstico deve ser confirmado, obrigatoriamente, por exame microscópico do exsudato uretral, demonstrando um excesso de polimorfonucleares (PMN) ou monócitos na uretra anterior.

## ETIOLOGIA

A *Chlamydia trachomatis* é, na maioria dos casos, o único agente bacteriano isolado (20 a 50%). O *Mycoplasma genitalium* aparece como o segundo agente etiológico mais comum, responsável por 10 a 30% dos casos, e, em dupla infeção com a *C. trachomatis*, em 5 a 15%. Por sua vez, a *Trichomonas vaginalis*, na Europa ocidental, é uma causa rara de uretrite no homem e a *Ureaplasma* tem uma associação inconsistente com a uretrite não gonocócica (UNG). Outros agentes descritos são o adenovírus, o herpes simplex com ausência da ulceração típica (no caso de etiologia viral, ocorre a presença de monócitos no exsudato) e as bactérias *N. meningitidis*, *Haemophilus sp.* e *Candida sp.*

## CLÍNICA

Todos os doentes sintomáticos devem ser avaliados para despistar a presença de uretrite. Normalmente, o corrimento uretral é mucopurulento, escasso e translúcido. Um corrimento mais abundante e espesso aponta para a presença de *N. gonorrhoeae*. Por definição, o diagnóstico de uretrite é microscópico, com a presença de  $\geq 5$  PMN por campo de alta definição (x1000) no exsudato da uretra anterior. O exsudato deve ser colhido nos primeiros 0,5 a 1 cm da uretra. Havendo corrimento, o exsudato pode ser obtido sem a introdução na uretra.

## INVESTIGAÇÃO

A presença de *C. trachomatis* deve ser investigada em todos os casos de uretrite, através de Testes de Amplificação de Ácido Nucleico (TAAN) no primeiro jato urinário, que não deve conter mais de 10 ml, pois um volume superior diminuirá a sensibilidade. Deve-se também investigar a presença de *N. gonorrhoeae* e *M. genitalium*, através de avaliação microscópica do exsudato uretral, TAAN e cultura, tal como efetuar o teste de resistência aos macrólidos. Não se recomenda o tratamento na ausência de diagnóstico etiológico. Se o exsudato uretral for normal e os testes específicos negativos, o doente deve repetir a avaliação.

## TRATAMENTO

Existem duas opções de tratamento: 100 mg de doxiciclina duas vezes por dia ou 1 g de azitromicina em dose única. Esta última opção está associada a um aumento da resistência aos macrólidos no *M. genitalium*, pelo que se preconiza a opção de 500 mg de azitromicina em dose inicial, seguida de 250 mg durante mais quatro dias, devendo evitar-se o seu uso se não tiver sido excluída a presença de *M. genitalium*. A doxiciclina apresenta uma taxa de cura superior em 3% na infeção não complicada por *Chlamydia* e uma taxa de cura superior em 7% na uretrite sintomática. Além disso, tem uma taxa de cura de 20 a 40% no *M. genitalium*, sem induzir resistência aos macrólidos, pelo que deve ser usada como terapêutica de primeira linha.

**«Todos os doentes sintomáticos devem ser avaliados para despistar a presença de uretrite»**

## PARCEIROS SEXUAIS

Todos os parceiros sexuais devem ser avaliados, sugerindo-se um período janela de quatro semanas. No entanto, existem estudos que sugerem 12 meses para a *Chlamydia*. O parceiro atual deve ser avaliado e tratado, e o doente deve ser aconselhado a abstinência sexual durante uma semana após ambos iniciarem o tratamento.

## URETRITE PERSISTENTE OU RECORRENTE

Caso se tenha optado pela doxiciclina em primeira linha, devemos trocar para o tratamento com 500 mg ou 1 g de azitromicina e, depois, 250 mg nos quatro dias seguintes, mais metronidazol 4-500 mg 2x/dia durante cinco dias. No caso de se ter prescrito como primeira linha a azitromicina, o doente deve ser medicado com 100 mg de doxiciclina 2x/dia ao longo de sete dias, mais metronidazol 4-500 mg 2x/dia durante cinco a sete dias. A moxifloxacina 400 mg por dia, durante sete a 14 dias, deve ser usada em caso de suspeita de *M. genitalium* resistente aos macrólidos. 🦠

# «TENHO UM INTERESSE MAIOR PELO ESTUDO DAS CURVATURAS PENIANAS ADQUIRIDAS»

No âmbito do Internato de Urologia que está a realizar no Centro Hospitalar de São João (CHSJ), no Porto, o **Dr. Afonso Morgado** tem mostrado mais interesse pela Andrologia, nomeadamente pelo estudo das curvaturas penianas adquiridas. Além do que mais o entusiasmo, nesta entrevista, o interno do quarto ano fala sobre o seu percurso académico e de investigação, o que projeta para o futuro profissional e destaca o contributo para a sua formação daquele que vê como «um mestre»: o Prof. Nuno Tomada.

RUI ALEXANDRE COELHO

## Em que momento começou a sentir mais interesse pela subespecialidade de Andrologia?

Formei-me na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP) e, após o Ano Comum, optei pelo Internato de Urologia no CHSJ, encontrando-me agora no quarto ano. Entretanto, o meu interesse pela Andrologia, que já existia desde o primeiro contacto com a Urologia, ainda nos tempos da FMUP, intensificou-se e tem vindo a crescer mediante as oportunidades que surgem e pelo trabalho com o Prof. Nuno Tomada, que foi o meu orientador até há pouco tempo e com quem tenho realizado vários trabalhos.

**«Nesta área, quer por dificuldade de expressão e inibição do doente, quer por falta de tempo na consulta, a compreensão é, por vezes, difícil»**

## Que patologias cativam mais a sua atenção em termos de estudo e tratamento?

Tenho um interesse maior pelo estudo das curvaturas penianas adquiridas, cuja fisiopatologia ainda é em grande parte desconhecida, nomeadamente a doença de Peyronie. Atualmente, o tratamento é apenas dirigido às consequências da doença, não à sua causa, pelo que ainda há muito por descobrir e melhorar em termos de resposta cirúrgica.

## Que desafios tem enfrentado no contacto com estes doentes?

Há vários. O primeiro e maior é a necessidade de perceber realmente o problema do doente. Nesta área, quer por dificuldade de expressão e inibição do doente, quer por falta de tempo na consulta, essa compreensão é, por vezes, difícil. Em segundo lugar, em certos casos, há expectativas irrealistas por parte do doente, o que acaba por limitar a satisfação com os tratamentos.

## Referiu ter realizado diversos trabalhos com o Prof. Nuno Tomada. Quer destacar alguns?

Fizemos um trabalho que foi apresentado em Londres, no Congresso deste ano da European Association of Urology [EAU], em março, sobre o tratamento cirúrgico da doença de Peyronie – debruçámo-nos sobre os resultados a longo prazo da cirurgia. Também já realizámos um estudo alusivo às próteses penianas e às preferências dos doentes entre as duas marcas mais usadas no mercado. Neste momento, estou a desenvolver um trabalho clínico sobre os exames auxiliares de diagnóstico na área da disfunção erétil.

## Que resultados destaca do trabalho apresentado no Congresso da EAU 2017?

Trata-se de um estudo prospetivo que foi iniciado pelo Prof. Nuno Tomada, no CHSJ, visando o tratamento cirúrgico das curvaturas penianas graves com heteroenxertos, neste caso o Surgisis®, que é um enxerto construído a partir da submucosa de íleo suíno. O meu contributo materializou-se na fase da avaliação da satisfação a longo




prazo dos doentes submetidos a corporoplastias com o Surgisis® para tratamento de curvaturas penianas graves, avaliando também as complicações cirúrgicas deste procedimento, como a disfunção erétil ou a recorrência da curvatura. Os resultados foram excelentes, com uma taxa de satisfação global de cerca de 90% e uma taxa de complicações aceitável.

## O Prof. Nuno Tomada é um dos seus mestres?

É mais do que um deles: na área da Andrologia, posso mesmo dizer que foi «o meu grande mestre» até agora e a grande referência que tenho na minha formação ligada a esta área.

## Como projeta o seu futuro profissional?

Em Portugal, não há dimensão para um médico trabalhar apenas na área da Andrologia. Cada hospital pode ter um ou dois andrologistas, mas nunca muitos. Por isso, depois do Internato, o meu objetivo é afirmar-me como um urologista com conhecimentos gerais e uma componente de especialização em Andrologia. 



**PUBLICIDADE**