

---

**LINFOMA PRIMARIO DE PRÓSTATA: NUEVO CASO CLÍNICO****PRIMARY LYMPHOMA OF THE PROSTATE GLAND: A NEW CLINIC CASE**

Comunicación de casos

Case reports

---

---

**Dres. Caillabet\*, N.; Sala, L.; Featherston, M.; Castilla, A.; Dra. De Bonis, A.**

---

**RESUMEN:** *Presentamos un nuevo caso de Linfoma Primario de Próstata. Hasta la fecha, se han comunicado aproximadamente 100 casos en la literatura mundial. Nuestro caso, se trata de un paciente de 73 años, que consultó por prostatismo. La anatomía patológica, obtenida por punción-biopsia transrectal informó linfoma tipo B, asociado con HBP. Los estudios complementarios de extensión de la enfermedad fueron todos negativos. El paciente fue tratado mediante RTU, por uropatía obstructiva infravesical, más 6 ciclos de quimioterapia (CHOP), que debió completarse con radioterapia (5.940 cGy) para obtener la remisión completa. A la fecha, y con un seguimiento de 30 meses, el paciente se encuentra asintomático y libre de enfermedad.*

(Rev. Arg. de Urol., Vol. 66, N° 3, Pág. 147, 2001)

---

**Palabras clave:** Linfoma primario de próstata; Quimioterapia; Radioterapia.

---

**SUMMARY:** *A new case of Primary Lymphoma of the prostate gland is presented. Up to now, approximately 100 cases have been reported worldwide. Our case is a 73 years old patient who consulted us for prostatic symptoms. A transrectal prostatic biopsy was performed due to the abnormalities of the digital examination of the prostate. The anatomopathology was positive for Lymphoma type B associated to HBP. Complementary studies for detecting extension of the disease were all negative. The patient underwent RTU for treating the obstructive uropathy, plus 6 cycles of chemotherapy (CHOP), which had to be completed with radiotherapy (5,940 cGy) for total remission of the disease. Now the patient is asymptomatic and free from disease within a follow up of 30 months.*

(Rev. Arg. de Urol., Vol. 66, N° 3, Pág. 147, 2001)

---

**Key words:** Primary lymphoma of the prostate gland; Chemotherapy; Radiotherapy.

---

---

**INTRODUCCIÓN**

---

La localización extranodal de los LNH no es frecuente, y es más raro aún el compromiso prostático primario (0,1%).

En la literatura mundial no han sido estudiados en largas series, ya que los diferentes centros los comuni-

---

\* Centro Oncológico de Gonet, La Plata, Prov. de Buenos Aires, Argentina.

can como casos aislados. La media de edad de aparición es de 60 años (30-86), con síntomas de prostatismo mixto (obstructivo-irritativo), en algunos casos asociados con hiperplasia prostática benigna o carcinomas.

Su histología es muy variada, en la mayoría de los casos son difusos y la inmunohistoquímica revela estirpe B, tanto de alto cuanto de bajo grado de malignidad.

Los criterios que se utilizan para certificar que se trata de primarios son: a) síntomas atribuibles a patología prostática; b) compromiso prostático con o sin invasión de tejidos adyacentes; c) ausencia del compromiso extranodal en hígado, bazo o sangre periférica dentro del primer mes de confirmada esta enfermedad.

Al diagnóstico se llega por punción-biopsia transrectal o transperineal, y por RTU.

La media de sobrevida es de 14 meses (4 a 44) siendo aquéllos tratados con quimioterapia (CHOP) los de mayor sobrevida. La Doxorubicina parecería desempeñar una función primordial en la respuesta y se recomienda utilizar esquemas terapéuticos que incluyan esta droga.

---

## CASO CLÍNICO

---

Paciente de 73 años que consulta al Servicio de Urología de este Centro por síntomas de prostatismo. Tacto rectal: hipertrofia prostática con induración y deformidad de toda la glándula (T3). PSA normal. Ecografía vésico-prostática abdominal y transrectal: próstata de 70 g heterogénea, con crecimiento endovesical.

Se realiza: 1) punción-biopsia prostática ecodirigida transrectal; la anatomía patológica informa: hiperplasia nodular adenomatosa - Linfoma tipo B a pequeñas células, difuso y diferenciado (de bajo grado); 2) TAC tóraco-abdomino-pélvica: normal; 3) LDH y B2 - microglobulina normales; 4) uretroscopia: uretra anterior normal; uretra prostática deformada y laminar, con distancia cuello-Veru de 6 cm; vejiga de capacidad disminuida y trabeculada; mucosa normal.

Se indica resección transuretral de próstata por uropatía obstructiva infravesical. Recibe 6 ciclos de quimioterapia (CHOP); finalizada ésta, se biopsia nuevamente para evaluar respuesta. Dado que el resultado fue positivo para linfoma, inicia radioterapia a una dosis total de 5.940 cGy; posteriormente, una nueva biopsia informa atrofia glandular libre de neoplasia. A la fecha, continúa sin síntomas con un tiempo de seguimiento de 30 meses en remisión completa.

---

## DISCUSIÓN

---

Los linfomas son neoplasias sólidas originadas en las células pertenecientes al tejido linfático. Este tejido

se encuentra ampliamente repartido por todo el organismo, variando su organización estructural de acuerdo con la ubicación: desde laxas colecciones linfocitarias, como en la submucosa traqueal, a las intrincadas organizaciones de ganglios y bazo. Los ganglios linfáticos son de todas las estructuras linfoides, las que con mayor frecuencia sirven de punto de partida a los linfomas.

Al considerar una clasificación para los linfomas, el primer paso que necesariamente se debe plantear es la división entre la Enfermedad de Hodgkin (EH) y los Linfomas No Hodgkin (LNH), de histogénesis, comportamiento y pronóstico diferentes. En ambas enfermedades el compromiso ganglionar es la forma más frecuente de presentación.

Teniendo en cuenta sólo a los LNH, debemos mencionar que, como dijimos anteriormente, la localización ganglionar es la más frecuente, y que la extranodal constituye un 20% del total de los casos. En orden de frecuencia, se encuentran: tracto gastrointestinal (24,3%), anillo de Waldayer (19,4%), cerebro (10%), cabeza y cuello (9,5%), tiroides (6,1%), tejidos blandos (5,2%), genitourinario y testículos (4,4%), ojos y órbita (4,1%), piel (3,8%), hueso (3,7%), mama (2%), otros (2,7%).

El linfoma primario de próstata es una localización extraganglionar extremadamente rara, constituyendo el 0,1% de los Linfomas, y el 0,09% de las neoplasias prostáticas en una de las principales series<sup>(1)</sup>. Se han publicado hasta el momento cerca de 100 casos.

La selección de un tratamiento apropiado depende de una exacta subclasificación histopatológica de acuerdo con la *Working Formulation* del Instituto Nacional del Cáncer de los EE.UU., así como una adecuada estadificación clínica según *Ann Arbor*. Para un diagnóstico exacto de Linfoma Primario de Próstata, deben realizarse biopsias quirúrgicas, ya que la punción aspiración con aguja fina (PAAF) no permite obtener la subclasificación de la *Working Formulation*, que divide a los Linfomas No Hodgkin (LNH) en bajo, intermedio y alto grado de malignidad. Mencionamos aquí a los estadios clínicos según *Ann Arbor*, que determina la extensión de la enfermedad: *Estadio I*: compromiso de una sola región ganglionar o extraganglionar (E); *Estadio II*: compromiso de dos o más regiones ganglionares del mismo lado del diafragma, o extraganglionar localizado (II E) y una o más regiones ganglionares del mismo lado del diafragma; *Estadio III*: compromiso de regiones ganglionares a ambos lados del diafragma que puede acompañarse de lesión localizada de un área extraganglionar (III E), el Bazo (III S) o ambos (III SE); *Estadio IV*: compromiso difuso o diseminado de una o más estructuras extraganglionares distantes, con o sin patología ganglionar asociada. La próstata es un órgano extralinfático y la sola afectación de la misma es considerada como un estadio I E, mientras que si se asocia con linfadenopatías regionales y compromiso de la médula ósea, sería estadificada

como IV E. Cuando el paciente no ha presentado síntomas generales como fiebre, pérdida de peso, sudoraciones nocturnas, al estadio se le agrega el sufijo A, y si ha presentado tales síntomas, B. El caso clínico que nos toca reportar se trata de un estadio I E-A.

Debido a que el pronóstico de los pacientes con LNH también depende fuertemente de otros factores diferentes de la estadificación de *Ann Arbor*, el *International Prognostic Index Score* fue diseñado en un esfuerzo para mejorar la definición del riesgo de recaída, identificando 5 factores pronósticos adversos: 1) edad mayor de 60 años; 2) LDH sérica elevada; 3) performance status mayor a 2; 4) Estadio III o IV de *Ann Arbor*; 5) compromiso de más de dos territorios ganglionares. La simple sumatoria de estos factores adversos determina el score pronóstico. Nuestro paciente tenía un bajo score, lo que supone un alto índice de supervivencia libre de enfermedad.

Los linfomas de bajo grado y estadio, podrían ser curados en algunos pacientes con radioterapia, como es el caso que presentamos, mientras que en los de bajo grado que comprometen médula ósea, o cualquier estadio de los de intermedio o alto grado, deben utilizarse combinaciones de quimioterapia que contengan Doxorubicina.

---

## CONCLUSIÓN

---

Este nuevo caso de linfoma primario que presentamos se suma a los escasos reportes registrados en la literatura mundial y sigue siendo una rareza dentro de la totalidad de las neoplasias de próstata, así como de los Linfomas. Coincidimos con la bibliografía mundial en que es necesaria una completa y adecuada estadifi-

cación clínico-patológica para elegir el tratamiento correcto pero, a diferencia de lo que sugiere la bibliografía consultada, nuestro caso fue tratado por la combinación de quimio y radioterapia, mientras que para ese grado y estadio bien pudo haberse realizado sólo radioterapia local. A pesar de ello, el tratamiento instituido fue exitoso.

Destacamos la necesidad de un enfoque multidisciplinario mediante urólogos y hematólogos para coordinar tanto la terapéutica a establecer como el estricto seguimiento que estos pacientes requieren.

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Sarris, A.; Dimopoulos, M.; Pugh, W.; Cabanillas, F.: Primary lymphoma of the prostate: good outcome with Doxorubicin-based combination chemotherapy. *J. Urol.*, 153 (6): 1852-1854, 1995.
2. Bergara Morillas, F.; Sieni Moyano, y col.: Htal. Universitario San Carlos de Madrid, España. Lymphoproliferative pathology of the genitourinary tract. Report of 6 cases and review of the literature. *Arch. Esp. Urol.*, 49 (6): 562-570, 1996.
3. Fernández, M.; Pérez, R.P.; Pila Peláez, R.P.: Prostatic non-Hodgkin's lymphoma: report of a new case. *Arch. Esp. Urol.*, 49 (5): 521-523, 1996.
4. Bostwick, D.G.; Keneth, A.; Iczkowski y col.: Malignant lymphoma involving prostate. *Cancer*, 83: 732-738, 1998.
5. Laguens, R. y col.: Pathology, 2: 710-742, 1989.
6. Bostwick, D.G.; Mann, R.B.: Malignant lymphomas involving the prostate. A study of 13 cases. *Cancer*, 56: 2932-2938, 1985.
7. Rodríguez de Ledesma, J.M. y col.: *Arch. Esp. Urol.*, 49 (6): 587-594, 1996.
8. Mahknecht, A.; Gallmetzer, J.: Non-Hodgkin's lymphoma with primary localization in the bladder and prostate region. *Urol. Nefrol.*, 47 (1): 39-41, 1995.

---

# ACERCA DEL COMITÉ DE DEFENSA DE LOS INTERESES PROFESIONALES. NOMENCLADOR UROLÓGICO. CINCO AÑOS DESPUÉS

---

## INTRODUCCIÓN

---

La salud es uno de los pilares fundamentales de la sociedad. El Estado tiene el deber indelegable de velar por ella a través de políticas activas para la prevención y la recuperación de la salud brindada por agentes públicos, privados, comunitarios, obras sociales, mutuales, medicina prepaga. Esta última, la medicina prepaga, no se encuentra hasta hoy dentro de ningún marco legal, existen diferentes proyectos, y sólo se regula por el uso de costumbres y leyes del mercado.

Los médicos como parte de la sociedad a la que pertenecen son los efectores de salud en cualquier ámbito donde ejerzan, como actores fundamentales han quedado relegados y no tienen participación en las tomas de decisión, son los que opinan, asesoran a veces, estando la mayoría en la lucha cotidiana para poder subsistir y poder estar al día científicamente.

¿Qué podemos hacer los urólogos? La Sociedad Argentina de Urología en sus Estatutos, como preámbulo, tiene objetivos explicitados en los Artículos 1 y 2 con todos los incisos. **Remito a su lectura.**

Lamentablemente estos objetivos se cumplen sólo parcialmente, por motivos diversos. Analizaré aquí el inciso 12 del Artículo 2. **El Comité de Defensa de los Intereses Profesionales.**

## ANTECEDENTES

---

El 28 de mayo de 1987, leí en la sesión de la SAU: "Esta breve comunicación tiene por objeto la presentación de un instrumento usado aproximadamente por el 90% de los urólogos y aplicado al 90% de los pacientes, que debe preocuparnos justamente por la alta incidencia de su uso, pensar en el mejoramiento del mismo, su actualización de acuerdo con los avances tecnológicos y adecuarse a la realidad socioeconómica del país: me refiero al Nomenclador Nacional...

En el seno de la Sociedad un grupo numeroso se abocó a la tarea y en 1991 se incorporó por Asamblea en los estatutos de la SAU el Comité de Defensa de los Intereses Profesionales.

En 1993 se editó el Primer Nomenclador Urológico (*Dr. Fredotovich y col.*), que no prosperó por razones técnicas y de instrumentación práctica, pero fue la base fundamental del actual Nomenclador Urológico. En 1994 al hacerse cargo del C.D.I.P. con la aprobación de la Comisión Directiva de la SAU se puso en marcha el siguiente Organigrama de funcionamiento de dicho Comité:

SAU Comité de Defensa de los Intereses Profesionales (Art. 2º Inc. 12).

## SUBCOMITÉS

---

- Nomenclador urológico (Art. 1º inc. k)
- Ética Laboral (Art. 1º inc. d)
- Mala Praxis (Art. 1º inc. e. y g.)
- Registro de Urólogos (bolsa de trabajo) (Art. 1º inc. f)
- Area Técnico-Administrativa.

En 1996 apareció la 2ª edición del Nomenclador Urológico homologado y ampliado al Nomenclador Nacional (*Dres. Rochman, Villaronga y col.*) vigente hasta la actualidad.

Al finalizar mi gestión de la Memoria y Balance 1996 transcribo parcialmente el informe del C.D.I.P.:

31-12-96... queda por hacer: 1) Enviar a Obras Sociales, prepagos, Ministerio de Salud (ANSSAL) y subsecretarías, Secretaría de Salud de la M.C.B.A., Asociación Médica Argentina, Academia de Medicina, Colegios de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, Círculos Médicos, notas con ejemplares del Nomenclador Urológico; 2) deben enviarse a Colegios Médicos, entidades privadas, nómina del registro de especialistas de la SAU; 3) deberá rea-

lizarse el mismo proceder con la Confederación Urológica Argentina y elaborar una acción común; 4) deben acreditarse y relevarse todos los servicios públicos y privados desde el punto de vista técnico, ético y científico donde se ejerce la urología (Art. 1º inc. h)...

## COMENTARIOS

Como primera reflexión luego de cinco años debo decir que sigue vigente a la fecha el Nomenclador Nacional fechado en el año 1987, para la práctica de todas las especialidades médicas, a excepción de la Asociación de Anestesiología Argentina.

Todo análisis retrospectivo sirve para ver qué se hizo bien, qué se hizo mal, qué es lo que no se hizo, por qué no se hizo (no se pudo, no se quiso etc.). Quiero manifestar que, según mi opinión, el Nomenclador Urológico, fruto del trabajo y consenso de más de 400 colegas, fue el elemento más importante y aglutinante sin disidencias de todos los urólogos argentinos que tuvo la SAU en la última década, por encima de discrepancias políticas, económicas, científicas y hasta hegemónicas y que lamentablemente no fue aprovechado por falta de decisión política y de continuidad para lograr aunque fuera sólo en este aspecto la unión de la Urología Argentina.

Nuestra especialidad fue de avanzada en todo lo referente a la endoscopia diagnóstica quirúrgica que permitió el avance en otras especialidades.

Pudo y puede ser la vanguardia de la dignidad en el quehacer médico siguiendo un perfil científico y orientador y su accionar debe dirigirse fundamentalmente a los urólogos y a todos los médicos que presentan una problemática común que no les permite tener los medios suficientes para subsistir, no teniendo acceso a la educación continua ni a la producción científica; se puede resumir en la no-valoración y ponderación del trabajo médico, dificultades en el ámbito laboral, pérdida de la ética, explotación por los propios colegas...

Como segunda reflexión, quiero manifestar, que cada urólogo debe participar activamente y realizar aportes en su quehacer diario. Para ello debe conocer las bases y usos del Nomenclador Urológico.

En la actualidad todos trabajan en hospitales públicos o privados, de comunidad, por obras sociales, medicina prepaga; distintas son las formas de remuneración: por salario, por prestación, por módulos, o sistemas mixtos. El N.U. no interfiere ni modifica la situación personal laboral de ninguno. El mismo debe considerarse e implementarse como un protocolo.

- Está ordenado científicamente en 10 niveles de complejidad de acuerdo con el entrenamiento necesario para realizar una práctica, tiempo que insume y riesgo y solución de las complicaciones.
- La homologación al Nomenclador Nacional permite continuar con la misma codificación desglosando las prácticas agrupadas con el agregado de 2 dígitos y el agregado de códigos correlativos en aquellas prácticas no nomencladas.
- No genera nuevas propuestas de facturación, sino que amplía las ya existentes.
- La valorización del mismo multiplicando el nivel por módulo en 10 en 10 determina que: nivel por 10 igual N.N., nivel por 20 N.N. por 2 y así sucesivamente.
- De esta manera posibilita la negociación individual, grupal, colectiva con instituciones, obras sociales etc., adecuándose a cada lugar de trabajo, ciudad, o provincia.
- No tiene espíritu corporativo o monopólico, sino de libertad de contratación.
- El N.U. se puede modificar, ampliar, incorporar nuevas técnicas, periódicamente siguiendo un criterio científico y consensado.

En el capítulo NORMAS donde se incluyen: visitas postoperatorias, anestesia local, aparatología propia, descartables, si bien las consideramos correctas se pueden adecuar a casos puntuales en cada lugar de trabajo. (Ej. Prácticas moduladas).

El Comité de Defensa de los Intereses Profesionales debe desarrollar una actividad integradora y amplia, con el apoyo permanente de la Comisión Directiva de la SAU. El pleno funcionamiento de los subcomités, el contacto interinstitucional y con otras especialidades médicas harán posible los cambios necesarios en el quehacer urológico y de los médicos en general. Los cambios políticos, sociales y económicos determinan transformaciones culturales que inciden en las conductas de los individuos; no obstante, no se deben perder los valores esenciales que aprendimos de nuestros maestros.

Finalizaré con una cita de José Ingenieros que dice:

*"El hombre sin ideales hace del arte un oficio, de la ciencia un comercio, de la filosofía un instrumento, de la virtud una empresa".*

**Dr. Elías J. Rochman**  
Urólogo Consultor  
Miembro Titular de la SAU

**SAU**

## REGLAMENTO DE PUBLICACIONES

- La Revista Argentina de Urología es el órgano oficial de publicaciones de la Sociedad Argentina de Urología.
- La Sociedad Argentina de Urología no comparte necesariamente las opiniones científicas vertidas por los autores.
- Los trabajos remitidos para su eventual publicación deberán ser enviados por duplicado a nuestra sede sita en Pasaje de la Cárcova 3526 (1172) Buenos Aires, Argentina.
- Tras su aceptación, los trabajos serán publicados según su orden cronológico, excepto que razones editoriales no lo permitan.
- No serán devueltos a sus autores.
- Los textos deben ser enviados escritos a máquina, a doble espacio, en hojas blancas tamaño oficio, tipeadas de un solo lado, con márgenes de por lo menos 25 mm, sin enmiendas ni tachaduras y numeración correlativa sobre el borde superior o inferior derechos.
- El Comité Ejecutivo de la Revista Argentina de Urología se reserva el derecho de efectuar correcciones de carácter gramatical y/o literario.
- Las fotografías serán preferentemente en blanco y negro, de buena calidad y no se admiten diapositivas. En el dorso constará su numeración y orientación espacial, con una flecha señalando su borde superior. El texto de cada pie de foto se enviará en hoja aparte identificado con el mismo número. El tamaño aconsejable es de 127 mm x 173 mm.
- Además del texto y de las fotos, sólo se dispondrá de *tablas* y *figuras* que se enviarán en hojas separadas y con sus leyendas escritas a máquina a doble espacio, al pie de cada una.
- Los trabajos originales serán inéditos y deberá consignarse:
  1. **Título:**  
Conciso e informativo en *español e inglés*.
  2. **Autor(es):**  
Con sus apellidos seguidos de las iniciales de sus nombres.
  3. **Dirección postal:**  
Del autor principal, hospital o institución (completa).
  4. **Procedencia:**  
Lugar donde fue realizado o leído (si correspondiera) y fecha.
  5. **Resumen:**  
Hasta 200 palabras. En él debe expresarse el propósito del estudio o investigación, procedimientos básicos, hallazgos principales (datos estadísticos y su significación) y las conclusiones.  
Destacar los aspectos nuevos e importantes del estudio en *español e inglés*.
  6. **Palabras clave:**  
Entre 3 y 10 para alimentar el banco de datos. Ver lista del Index Medicus en *español e inglés*.
  7. **Introducción:**  
Presentará el objetivo del artículo. Define la racionalidad del estudio. No incluye datos o conclusiones que el trabajo aportará.
  8. **Material y métodos:**  
Deben identificarse y detallarse los métodos, aparatos y procedimientos para permitir a otros autores reproducir los mismos resultados. Deben precisarse las drogas y los medicamentos empleados, incluyendo nombres genéricos, dosis y vías de administración; cuantificar los hallazgos y presentarlos con indicadores apropiados para medir error o inseguridad.  
**Ética:** Cuando se informa sobre experiencias en seres humanos debe indicarse que los procedimientos empleados están de acuerdo con las normas éticas del Comité responsable o con la Declaración de Helsinki de 1975, revisada en 1983.

9. **Resultados:**

Deben ser presentados en secuencia lógica en el texto, sin repetir todos los datos de tablas y figuras, sino resumir las observaciones más importantes.

10. **Discusión y conclusiones:**

Destacar los aspectos nuevos e importantes, la implicancia de los hallazgos y sus limitaciones, incluyendo los que sean para investigaciones futuras. Describir las observaciones de otros estudios relevantes.

11. **Agradecimientos:**

Puede(n) nombrarse la(s) persona(s) que ha(n) contribuido intelectualmente, pero cuyos aportes no justifican autoría, junto con su función o contribución. Puede ser descripta como "consejero científico" o "participante en el ensayo clínico". A dicha(s) persona(s) se le(s) debe pedir autorización para ser nombrada(s).

12. **Abreviaturas y símbolos:**

Usar sólo las abreviaturas estándares y la primera mención en el texto deberá ser completa.

13. **Bibliografía:**

El número de referencia bibliográfica debe corresponder consecutivamente con el mencionado en el texto. Del mismo modo aquéllos de las figuras y tablas deben remitirse a las del texto.

Ninguna comunicación personal debe ser escrita en el texto entre paréntesis.

Se puede incluir en las referencias bibliográficas textos aceptados, pero aún no publicados, en ese caso nombrar la publicación y entre paréntesis la inscripción "en prensa".

Si se incluyen referencias de los autores como "en prensa", deberán enviarse dos copias.

El título de las revistas o libros deberá abreviarse de acuerdo con el estilo utilizado en el Index Medicus.

Limitar las referencias a un máximo de 25 por manuscrito.

14. **Comentario:**

Realizado por profesional idóneo; debe consignar cargo, lugar de trabajo y dirección postal.

El Comité Ejecutivo de la Revista Argentina de Urología se reserva el derecho de someter el trabajo presentado (previo acuerdo con los autores) a una revisión y crítica por parte de otros especialistas.

15. **Cartas al Editor:**

Sección dedicada a críticas sobre artículos que han sido publicados recientemente. Deben ser breves (hasta 400 palabras) a doble espacio y limitados a un máximo de cinco citaciones.

El editor se reserva el derecho de su inclusión en la revista, como así el de resumir, desechar comentarios objetables o hacer cambios que estén de acuerdo con el estilo de la Revista.

– **Columna del Editor:**

En ella se escribirá un editorial tradicional y/o temas relacionados con el propósito de la Revista; será encargado por la Dirección.

Los originales deben ser mecanografiados a doble espacio con 1.000 a 1.500 palabras y con un máximo de cuatro referencias.

– Podrán enviarse cartas de lectores sobre diversos temas de interés urológico general.

– Podrán enviarse comunicaciones preliminares sobre nuevas líneas de trabajo a las que se hallan abocados los autores, acompañando breve resumen y bibliografía.

– Los casos clínicos que se consideran muy interesantes podrán ser enviados acompañados de un resumen del caso, diagnóstico y tratamiento efectuado. Se acompañarán de las fotos, figuras y tablas correspondientes.

## GUIDELINES FOR AUTHORS

- The Argentine Journal of Urology is the official publication of the Argentine Society of Urology.
- The Argentine Society of Urology does not necessarily agree with the scientific opinions expressed by the authors.
- Manuscripts submitted for publication should be sent in duplicate to Pasaje de la Cárcova 3526 (1172) Buenos Aires, Argentina.
- After their approval, contributions will be published according to their acceptance order, unless editorial reasons do not let it.
- Contributions will not be returned to their owners.
- The texts must be typed double-spaced on white pages of legal size. They must be typed on only one side of the page with margins of 25 mm, without amendments and should be numbered consecutively on the upper or lower right corner.
- Manuscripts are subject to editorial modification to bring them into conformity with the style of the journal.
- Good-quality black and white photographs are preferred. Original transparencies (slides or negatives) are not accepted. Each photograph should be numbered on the reverse side and have an arrow indicating top of figure. Legends should be typed double-spaced on a separate page with the same number identification. The suggested size is 127 mm x 173 mm.
- **Tables** and **illustrations** should be provided on a separate sheet of paper with their legends typed double-spaced at the bottom.
- Original manuscripts must not have been previously published and should include the following:
  1. **Title:**  
As concise and descriptive as possible and written in **English** and **Spanish** language.
  2. **Author(s):**  
Surnames and initials of all authors.
  3. **Mailing address:**  
Mailing address of the principal author, hospital or institution.
  4. **Source:**  
Indication of place where it was performed or read and date.
  5. **Abstract:**  
It should not exceed 200 words and must conform to the following style: purpose, main results (statistical data and incidence) and conclusions.
  6. **Key words:**  
Between 3 and 10 key words should be typed in **English** and **Spanish**. See list of Index Medicus.
  7. **Introduction:**  
It will introduce the objective of the article. It defines the reasonableness of the work and does not include data or conclusions provided by the manuscript.
  8. **Material and methods:**  
Methods, equipment and procedures must be indicated and referenced. Enough information should be submitted to allow other authors an independent critical assessment of the data. Generic names should be used for all drugs including doses and administration channels. Acknowledgements must be quantized and shown with adequate values in order to check the accuracy of all statements made in the work.



**Ethics:** When experiments on patients are informed, it must be stated that procedures are in accordance with the ethics regulations of the responsible Committee or with the Helsinki Declaration of 1975, reviewed in 1983.

9. **Results:** They must be shown in a logical sequence without repeating data of tables and figures but precisising the most important observations.

10. **Discussion and conclusions:**

New and important aspects, significance and limitations of findings should be stressed, including those subject to future investigations. Description of observations regarding other relevant studies must be provided.

11. **Gratitude:**

People who have intellectually cooperated, but not to an authorship's extent, should be mentioned together with their function and contribution. They should be described as "scientific counselor" or "clinic essay participant" and their permission to be named must be requested.

12. **Abbreviations and symbols:**

Only standard abbreviations must be used. The full term for which an abbreviation stands should precede its first use unless it is a standard unit of measure.

13. **References:**

References should be numbered as they appear consecutively in the text, with their positions in the text indicated.

Personal communications added in parentheses should be avoided.

The inclusion in references of accepted but unpublished texts are accepted. In that case, the contribution must be mentioned with the inscription "in press" in parentheses and two copies submitted. For abbreviation of journal or book names refer to the List of Journals Indexed in Index Medicus. References should not exceed 25 in each manuscript.

14. **Comment:**

All manuscripts will be commented by a recognized expert on the subject mentioning academic degree, department, institution and complete mailing address.

The Executive Committee of the Argentine Journal of Urology reserves the right to put the submitted manuscript (with authors' agreement) under revision and critics by other experts.

15. **Letters to the Editor:**

This section will focus on critics to previous articles or comments recently published. Letters should be short (up to 400 words), double-spaced and with a maximum of 5 references.

The editor reserves the right to letters' inclusion in the Journal. All letters submitted for publication are subject to editorial revision and changes to bring them into conformity with the style of the Journal.

**Editorial:**

This section is intended for traditional editorials and subjects linked to the Journal's purpose. It will be ordered by the Management.

The manuscript should be typed, double-spaced with a length of 1.000/1.500 words and not more than 4 references.

- Readers' letters on different urological topics are encouraged.
- Preliminary communications about new works in which authors are involved. They should include short summary and references.
- Relevant clinic cases can be submitted enclosing summary, diagnostic, treatment and the corresponding photographs, figures and tables.

# NOTICIAS DE LA SAU

Coordinador: José R. Castera

## **1<sup>er</sup> Curso de Uro-Oncología por Internet**

a desarrollarse durante el año 2001. <http://urologia.org>. e-mail: [uroonconet@urologia.org](mailto:uroonconet@urologia.org)

## **II Curso Anual de Endourología**

A realizarse durante el año 2001. Informes: Hospital Italiano. Servicio de Urología. Tel./Fax: 4958-4922.

## **5° Curso Anual de la Regional Bonaerense de Urología**

A desarrollarse desde marzo a diciembre de 2001, en distintas localidades de la Provincia de Buenos Aires. Informes: Pueyrredón N° 438 (2700). Pergamino, Bs. As. Tel.: 02477-15594721.

## **Curso de Postgrado**

Se dictará en el Hospital de Clínicas Gral. San Martín, los jueves 26 de julio, 23 de agosto, 27 de septiembre, 25 de octubre, 22 de noviembre y 27 de diciembre de 2001, de 14 a 18 hs. Inscripción e informes: Cátedra de Urología, Secretaría, de lunes a viernes, de 9 a 12 hs. Tel.: 5950-8814 y 8815.

## **XXVI Congreso Confederación Americana de Urología (CAU 2002) y XII Congreso Sociedad Iberoamericana de Urología Pediátrica.**

A celebrarse en la ciudad de Panamá del 21 al 26 de septiembre de 2002. Pág. web: [www.spurol.org.pa](http://www.spurol.org.pa)

## **Curso de Actualización en Enfermería Urológica**

A realizarse el domingo 23 de septiembre de 2001, en el Hospital Español. Av. Belgrano 2975. Telefax: 4959-6100 y 4957-7822.

## **1° Simposio Internacional de Medicina de la Reproducción Humana**

A realizarse desde el 26 al 28 de septiembre de 2001, en el Hospital Militar Central, con motivo de celebrarse el 122° aniversario de su creación. Informes: Departamento de Docencia, Investigación y Desarrollo del Hospital Militar Central. Luis María Campos N° 726 (1426), Ciudad de Buenos Aires. Lunes a viernes de 8:00 a 12:30 hs. Telef.: +54 11 4573-5737 Int. 204. Fax: +54 11 4576-5659.

## **Congreso Conjunto: 17° Congreso de la Sociedad Italiana de Urología Pediátrica y de la Sociedad Italiana de Nefrología Pediátrica**

Roma, Italia, del 27 al 29 de septiembre de 2001.

## **XXVIII Congreso Brasileño de Urología**

29 de septiembre al 4 de octubre de 2001. Centro de Convenciones Edson Queiroz, Fortaleza, Ceará, Brasil. Informes: Rua Bambiana, 153, Rio de Janeiro, Brasil. Tel./Fax: (21) 246-4092 de 9 a 19 hs. e-mail: [sbu@urologia.com](mailto:sbu@urologia.com) - <http://www.sbu.org.br>

---

# SAU

**Sociedad Argentina de Andrología. Simposio en homenaje al Dr. Roberto E. Mancini. Controversia en la criptorquidia.**

A realizarse el 5 de octubre de 2001 de 14 a 21 hs., Auditorio Fundación Navarro Viola. Av. Quintana Nº 174, Buenos Aires. Inf. e inscrip.: Dra. Susana Mancini. Hosp. de Niños R. Gutiérrez, División Endocrinología. Gallo 1330, (1425) Cap. Fed. Tel.: 4963-5931, int. 140. Fax: 4963-5930. e-mail: cedia@cedie.guti.gov.ar; sgottlieb@cedie.org.ar

**Curso Intensivo Teórico-práctico de Ecografía Urogenital, Transrectal.**

Viernes 5 y sábado 6 de octubre de 2001, 9 a 18 hs. Directora: Dra. Cecilia Hernández. Informes e inscripción: Av. Córdoba 744, P.B. "2", (1054) Cap. Fed. Tel./Fax: 4394-9043/5628. e-mail: saumb@pccp.com.ar - Pág. web: www.saumb.org.ar

**XII Congreso de la Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo**

28 al 31 de octubre de 2001. Hotel Intercontinental de Buenos Aires. Av. Díaz Vélez 3889 (1200). Buenos Aires. Tel./Fax: 4983-9800. E-mail: saem@conmed.com.ar. Página web: <http://www.saem.org.ar>

**VII Congreso Centroamericano y del Caribe de Urología.**

A celebrarse entre el 5 y 9 de noviembre de 2001, en Boca Chica, Rep. Dominicana. Inf.: jolopez@codett.net.do. Fax: 809 971-3180.

**Congreso Argentino de Instrumentadores Quirúrgicos**

A realizarse del 15 al 18 de noviembre de 2001 en el Centro Cultural San Martín, Sarmiento 1551, Cap. Fed. Inf.: Tucumán 3667. Telefax: 4863-4449 y 4865-9774. e-mail: aadi@aainstrumentadoras.com.ar. Pág. web: <http://aainstrumentadoras.com.ar>.

**XVI Jornadas Nacionales de Residentes**

A realizarse entre el 6 y 8 de diciembre de 2001, en Mar del Plata.

**IV Congreso Uruguayo de Urología y I Congreso de Urología del Mercosur**

A realizarse del 6 al 8 de diciembre de 2001, en el Hotel Conrad de Punta del Este, Uruguay. Fecha límite para presentación de trabajos libres, oral, poster, videos: 1º de octubre de 2001. Informes: personas@es.com.uy. Página web: [www.chasque.ape.org/fosorio](http://www.chasque.ape.org/fosorio)

**Congreso de la Asociación Urológica de Sudáfrica**

Marzo 20-24, 2002, Sun City, South Africa. Informes: Dr. Irving Lissos. The Urological Association of South Africa, PO Box 203, Auckland Park, 2006 Gauteng. Rep. of South Africa. Tel.: (011) 482-2230. Fax: (011) 482-3225. e-mail: irv@iafrica.com

**Reunión Anual de la Asociación Urológica Americana**

Mayo 25-30, 2002, Orange County Convention Centre, Orlando, Florida. Informes: AUA, Convention Dept., 1120 North Charles Street, Baltimore, Maryland 21201-5559, USA. Tel.: 001 410 727-1100. Fax: 001 223-4372. e-mail: aua@auanet.org

**Reunión Anual BAUS**

Junio 24-28, 2002, Scottish Exhibition & Conference Centre. Glasgow. Informes: BAUS.

---

# CONGRESO ARGENTINO DE UROLOGÍA 2001

---

20, 21 y 22 de octubre de 2001 - Hotel Hilton Buenos Aires

XXXVIII Congreso de la Sociedad Argentina de Urología – SAU

XXX Congreso de la Federación Argentina de Urología – FAU

XXI Jornadas Rioplatenses de Urología

Tema oficial: “CÁNCER LOCALIZADO DE PRÓSTATA”

### **Temas principales**

- Derivaciones urinarias continentes y neovejigas
- Cáncer de vejiga
- Biología molecular
- Cirugía genital reconstructiva
- Investigación en Urología
- Disfunciones sexuales

### **Dinámica del Congreso**

- Conferencias
- Mesas Redondas
- Cursos de Perfeccionamiento
- Presentación de Trabajos
- Presentación de Pósters
- Presentación de Videos
- Reuniones del Comité de Especialidades: Uropediatria  
Cirugía reconstructiva genital - Fertilidad masculina.
- Reunión Anual: Asociación de Médicos Residentes de la República Argentina.

---

### **Presentación de trabajos científicos**

**Fecha límite para presentación de Trabajos:** 31 de agosto de 2001

---

### **Premios**

- Premio al mejor aporte al Tema Central
  - Premio al mejor Trabajo de Tema Libre
  - Premio al mejor Video
  - Premio al mejor Póster
  - Premio de Imagenología para Residentes
- 

Secretaría e informes: Sociedad Argentina de Urología, Pasaje de la Carcova 3526. (C1172AAB)  
Buenos Aires - Argentina. Tel/Fax (54-11) 4963-8521 / 4336 / 4337.  
urolog@infovia.com.ar - <http://www.sau-net.org>.

## **Recordatorio sobre pedido de auspicios a la Sociedad Argentina de Urología**

Hasta el 30 de noviembre de 2001

Los eventos a realizarse en el primer semestre de 2002.

Hasta el 31 de mayo de 2002

Los eventos a realizarse en el segundo semestre de 2002.

---

## TARJETAS DE CRÉDITO

---

La SAU ha efectuado contrato con las tarjetas de crédito:

### VISA - MASTERCARD - CABAL

para facilitar el cobro por débito automático de la cuota societaria respectiva.

El asociado que acepte esta forma de pago deberá elevar la autorización correspondiente.

Ante cualquier cambio del uso de su tarjeta avisar a la sede de la SAU

---

## LA SOCIEDAD ARGENTINA DE UROLOGÍA OFRECE (4) CUATRO BECAS PARA JÓVENES URÓLOGOS ARGENTINOS

---

### Dos (2) a desarrollarse en la Cleveland Clinic Foundation, Ohio - USA.

Departamento Urología - Jefe Profesor Dr. Andrew Novick.

*Período de cada beca:* 01-01-2002 al 28-02-2002 (2 meses)

01-09-2002 al 31-10-2002 (2 meses)

*Retribución mensual:* \$ 1.500 - Seguro de Asistencia Médica Completa.

### Dos(2) a desarrollarse en Wayne State University- Detroit Medical Center, Detroit - Michigan - USA.

Departamento Urología - Jefe Profesor Dr. J. Edson Pontes.

*Período de cada beca:* 01-01-2002 al 28-02-2002 (2 meses)

01-09-2002 al 31-10-2002 (2 meses)

*Retribución Mensual:* U\$S 1.000 - Seguro de Asistencia Médica Completa.

### Requisitos

Ser Socio de la SAU.

Residencia completa en Urología en Hospital Universitario o asociado con la Universidad.

Título de Especialista en Urología.

Dominio del idioma inglés oral y escrito.

Edad máxima: 44 años.

Las becas se adjudicarán en un único concurso de antecedentes y entrevista personal.

*Información e inscripción: Secretaría SAU: Sr. Santoro, del 01/09/2001 al 31/10/2001.*

---

## Solicitudes de Becas de la Confederación Americana de Urología

---

Las pautas curriculares para las solicitudes de becas a la Confederación Americana de Urología son las siguientes:

- 1) Carta de recomendación, preferentemente de representante de la CAU en el país de origen o del Jefe de Servicio del Solicitante.
- 2) Nombre, edad, dirección, teléfono/fax, título profesional.
- 3) Datos de interés científico (títulos universitarios, becas, entrenamiento especializado, orientación de sus estudios).
- 4) Sociedades científicas a las que pertenece.
- 5) Otros datos relevantes (conferencias, premios, títulos honoríficos).
- 6) Publicaciones.
- 7) Beca solicitada.
- 8) Motivo por el cual solicita la beca.

---

**SAU**

## Cuotas sociales atrasadas

---

La SAU pretende brindar cada vez más y mejores servicios a sus miembros. Para ello, obviamente se requiere contar con los medios económicos necesarios, gran parte de los cuales provienen del pago en término de la cuota social por parte de todos los socios. La gran morosidad que se registra se debe muchas veces –no consta– a olvidos involuntarios o a las dificultades postales.

Por ello rogamos a todos los que se encuentran en situación de morosidad que normalicen su situación para que podamos continuar con los servicios de los cuales la remisión gratuita de la revista es un ejemplo.

**Transcribimos a continuación el texto del artículo 14 de nuestros Estatutos: “LOS MIEMBROS, CUALQUIERA SEA SU CATEGORÍA, perderán su condición de tales por:**

- a) **Renuncia,**
- b) **Cancelación de título,**
- c) **Cesantía por falta de pago de una anualidad.**

**Para recuperar la categoría deberán depositar previamente en Tesorería la suma adeudada desde su separación hasta la fecha de reincorporación, al valor actualizado de la cuota social”.**

## Actualización de domicilio

---

La distribución de nuestra Revista tropieza con la falta de actualización de domicilio de los urólogos, especialmente del interior.

Solicitamos a todos los Jefes de Servicio y colegas en general que difundan nuestro pedido de actualización. Las rectificaciones deben comunicarse a nuestra Sede.

## Asesoría Jurídica

---

Se encuentra a disposición de los socios de la SAU la ASESORÍA JURÍDICA a cargo del estudio MORENO-BOSCO.

Las consultas pueden efectuarse personalmente los días lunes de 18 a 20 hs., en la sede de la SAU, o comunicarse con los letrados diariamente de 11 a 19 horas, a los teléfonos 4861-8821 y 4867-1028.

## CONCURSO FOTOGRAFICO REVISTA ARGENTINA DE UROLOGÍA TEMA: “LIBRE”

En el transcurso del próximo Congreso Argentino de Urología se llevará a cabo un Concurso Fotográfico en el que podrán participar todos los Urólogos del país y en el cual se seleccionarán las fotografías para las portadas de las Revistas del año 2002.

### Reglamento del Concurso:

- El motivo elegido es: Tema libre.
- La foto deberá ser inédita.
- El autor deberá autorizar al Comité Ejecutivo de la Revista Argentina de Urología para publicar la foto elegida.
- La publicación será en carácter de colaboración “ad honorem”.

- Deberán entregarse original y duplicado.
- Las fotos deberán ser color, en papel, con una dimensión de 20 cm por 25 cm.
- El autor deberá titularla y consignar dónde fue realizada.
- Una de ellas se presentará pegada sobre cartón blanco de 30 cm por 35 cm. Al pie de la foto deberá figurar el título y el autor.
- En el dorso del duplicado deberá constar firma y aclaración del autor.
- Las fotos deben ser remitidas a la Sede de la SAU, con fecha límite hasta el 30/9/01.
- En las revistas correspondientes a la publicación figurarán el nombre del autor y título de la foto.
- La selección de las fotos a publicar estará a cargo de un jurado "ad hoc", designado por el Comité Ejecutivo y cuya decisión será inapelable.
- El jurado puede declarar desierto el resultado del Concurso en forma total o parcial.
- Los autores de las fotos seleccionadas recibirán un diploma.

# CENTRO DE ESTUDIOS BIOQUIMICOS

Areas de especialización:

ANDROLOGIA

GINECOLOGIA

Dra. Ana María Blanco

*FRENCH 2208, P.B.*

*(1125) Capital Federal*

*Telefax: 4825-0794*

**Roma** FARMACIA Y  
LABORATORIO S.A.

***La dosis exacta de drogas vasoactivas  
que el médico indique para la necesidad de cada paciente***

Av. Rivadavia 3030 - Teléfono: 4862-4091 al 95 - Fax: 4861-4888  
(1203) Buenos Aires - Argentina



---

---

# REVISTA ARGENTINA DE UROLOGÍA

---

---

**4** número  
anuales

**Exclusivamente para no socios de la SAU**

Enviar ficha de suscripción a:

**SOCIEDAD ARGENTINA DE UROLOGÍA**

Pasaje de la Cárcova 3526, (1172), Buenos Aires, Argentina

**Importe de la suscripción anual**

Argentina \$40.- Latinoamérica u\$s 80.- Otros países u\$s 100.-

---

**DIRECCIÓN DE ENVÍO:**

Nombre y Apellido: .....

Dirección: ..... N°: ..... Piso: .....

Código Postal: ..... Provincia: ..... País .....

Tel: ..... Fax: .....

Especialidad: .....

Departamento: .....

Hospital: .....

**FORMA DE PAGO:**

Cheque N°: ..... Banco: .....

Giro Postal N°: .....

.....  
Firma del Titular

*Ficha de  
suscripción*

**2001**  
**SAU**

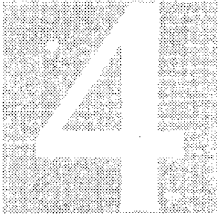
FRANQUEO

Sr. Director de la  
**REVISTA ARGENTINA DE UROLOGÍA**  
**SOCIEDAD ARGENTINA DE UROLOGÍA**  
Pasaje de la Cárcova 3526,  
(1172), Buenos Aires, Argentina

DOBLAR

..... PAÍS:  
..... C.P.: ..... CIUDAD:  
..... DIRECCIÓN:  
..... REMITENTE:

DOBLAR



# REVISTA ARGENTINA DE UROLOGÍA

Organo oficial de la Sociedad Argentina de Urología

Vol. 66 - 2001

## Comisión Directiva

**Presidente:**

Dr. Mazza, Osvaldo N.

**Vicepresidente:**

Dr. Podestá, Luis M.

**Secretario Científico:**

Dr. Fredotovich, Norberto M.

**Prosecretario Científico:**

Dr. Rovegno, Agustín R.

**Secretario Administrativo:**

Dr. Grippo, Lorenzo.

**Prosecretario Administrativo:**

Dr. Tejerizo, Juan C.

## Vocales Titulares:

Dres. Deparci, Alberto A., Rosenfeld, Claudio A., Atchabahian, Pablo, Castera, José R., Galigniana, Raúl N., Koren, Claudio A.

## Vocales Suplentes:

Dres. Borgia, Hugo C., Rizzi, Alfredo O.

## Órgano de Fiscalización:

Dres. Aza Archetti, César E., Santiago Giúdice, Carlos A., Rey, Horacio M.

## COMITÉS DE LA SAU

### Comité de Biblioteca

Director: Dr. Costa Güemes, Carlos A

### Comité de Residencias Urológicas

Director: Dr. Solari, Juan J.

### Comité de Publicaciones

Director: Dr. Fayad, Elías J.

### Comité de Congresos y Jornadas

Director: Dr. Costa, Miguel A.

### Comité de Educación Médica Continua

Director: Dr. Schiappapietra, Jorge H.

### Comité de Interior

Director: Dr. Signori, Hugo A.

### Comité de Colegio Argentino de Urólogos

Director: Dr. Levati, Horacio A.

### Comité de Exterior

Director: Dr. Bernstein Hahn, León

### Comité de Especialidades Urológicas

Director: Dr. Ghirlanda, Juan M.

### Comité de Ética

Dres. Petrone, Eduardo G., Soldano, Elvio O., Giúdice, Carlos A.

### Comité de Reuniones Científicas

Director: Dr. Romano, Salomón V.

### Comité de Defensa de los Intereses Profesionales

Dr. Socolovsky, Rodolfo M.



# SOCIEDAD ARGENTINA DE UROLOGÍA

---

## Comité Ejecutivo

<b>Director:</b>	Dr. Fayad, Elías J.
<b>Asesores del Director:</b>	Dr. Iturralde, Ubaldo C. Dr. Rivero, Miguel A.
<b>Comité Editorial:</b>	Dr. Giúdice, Carlos R. (h.) Dr. Chéliz, Germán Dr. Momesso, Adrián Dr. Bataglini, Juan Pablo
<b>Comité de Redacción:</b>	
<b>Secretario:</b>	Dr. Villamil, Antonio
<b>Integrantes:</b>	Dr. Acquisgrana, Alejandro Dr. Espasiano, Marcelo

## Consejo Editorial Nacional

Dr. Acosta Güemes, Carlos - <i>Buenos Aires</i>	Dr. Medel, Marcelo - <i>Buenos Aires</i>
Dr. Bellora, Oscar - <i>Buenos Aires</i>	Dr. Minuzzi, Pedro - <i>Córdoba</i>
Dr. Bengió, Rubén - <i>Córdoba</i>	Dr. Molina, Roberto - <i>Tucumán</i>
Dr. Bogado, Humberto - <i>Bahía Blanca</i>	Dr. Pautasso, Oscar S. - <i>Córdoba</i>
Dr. Córica, Alberto - <i>Mendoza</i>	Dr. Podestá, Miguel - <i>Buenos Aires</i>
Dr. Dalul, Alberto - <i>Santa Fe</i>	Dr. Rey Valzacchi, Gastón - <i>Buenos Aires</i>
Dr. Dotta, Alejandro - <i>Rosario</i>	Dr. Rodríguez Consoli, J. - <i>Mar del Plata</i>
Dr. Ghirlanda, Juan M. - <i>Buenos Aires</i>	Dr. Romano, Víctor - <i>Buenos Aires</i>
Dr. Gueglio, Guillermo - <i>Buenos Aires</i>	Dr. Sáenz, Carlos - <i>Buenos Aires</i>
Dr. Guzmán, Juan M. - <i>Buenos Aires</i>	Dr. Speranza, Juan C. - <i>Buenos Aires</i>
Dr. Hereñú, Rolando - <i>Buenos Aires</i>	Dr. Villaronga, Alberto - <i>Buenos Aires</i>
Dr. Mazza, Osvaldo - <i>Buenos Aires</i>	

## Consejo Editorial Internacional

Dr. Arap, Sami - <i>Brasil</i>	Dr. Lobel, Bernard - <i>Francia</i>
Dr. Boccon-Gibod, Laurent - <i>Francia</i>	Dr. Morales, Álvaro - <i>Canadá</i>
Dr. Escovar, Paul - <i>Venezuela</i>	Dr. Resnik, Martín I. - <i>Estados Unidos</i>
Dr. García Guido, Luis - <i>Uruguay</i>	Dr. Rodrigues Netto, Nelson (Jr.) - <i>Brasil</i>
Dr. González, Ricardo - <i>Estados Unidos</i>	Dr. Schulman, Claude - <i>Bélgica</i>
Dr. Jiménez Cruz, Fernando - <i>España</i>	Dr. Valdivia-Uría, José G. - <i>España</i>
Dr. Jordan, Gerald - <i>Estados Unidos</i>	Dr. Vallancien, Guy - <i>Francia</i>

Revista Argentina de Urología. Vol. 66, N° 4, año 2001. **Editor responsable:** Sociedad Argentina de Urología. **Director:** Dr. Elías Jorge Fayad. **Domicilio legal:** Pasaje De La Cárcova 3526, (1172) Ciudad de Buenos Aires, República Argentina. Tel. 4963-8521/4336/4337. E-mail: urolog@infovia.com.ar. Derecho de propiedad intelectual N° 114911-2001. **Diseño y coordinación:** Rosa Frontera, Tel. 4504-0577. **Compuesta e impresa** en Argentina por «Marcelo Kohan / Impresión & Diseño», Olleros 3951 2° 27 (c1427eei) e-mail: mkohan@ciudad.com.ar. **Foto de tapa:** "Invierno", Dr. Rodolfo Guerrisi.

# VADEMECUM UROLOGIA

## **CICLAMIL**

**\* PAMI**

- \* ciproterona acetato 50 mg por 50 comprimidos
- \* ciproterona acetato 100 mg por 30 comprimidos

## **MITOMICINA**

- \* mitomicina 20 mg **\* PAMI**  
por 1 frasco ampolla liofilizado

## **FINPROSTAT**

- finasteride 5 mg  
por 30 comprimidos

## **FLUTAMIDA**

- \* flutamida 250 mg **\* PAMI**  
por 60 comprimidos

## **LIBERPROST**

- bicalutamida 50 mg  
por 28 comprimidos

## **PROSTAZOSINA**

- doxazosina 2 mg  
por 30 comprimidos

## **HONVAN**

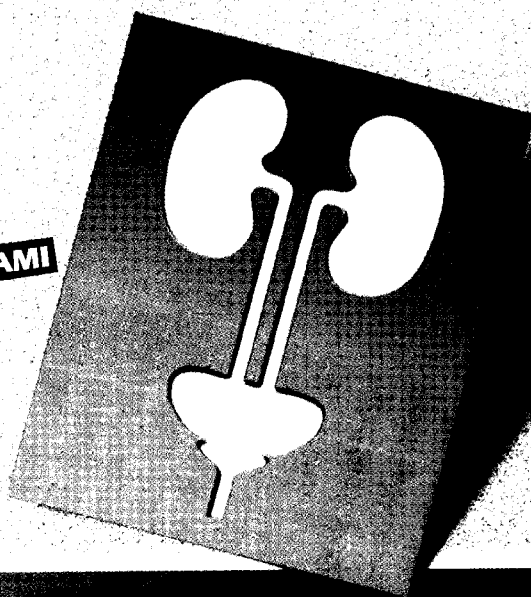
- fosfestrol 120 mg  
por 50 comprimidos

## **CRISACIDE**

- ciprofloxacina 500 mg  
por 10 comprimidos

## **OXITINA**

- \* cloruro de oxibutinina 5 mg **\* PAMI**  
por 20 comprimidos
- cloruro de oxibutinina 5 mg  
por 50 comprimidos



**KAMPEL  
MARTIAN**  
Absolutamente Confiable

**ASTA  
MEDICA**

# LECTRUM<sup>®</sup> 7,5 mg

## Análogo LH-RH

Tratamiento paliativo del Cáncer Avanzado de Próstata

### Presentación

LECTRUM<sup>®</sup> 7,5 mg: envase con 1 fco. amp. de liofilizado, 1 amp. de disolvente,  
1 jeringa descartable y 2 agujas calibre 22.



Labinca S.A. - Crámer 4130 (1429) Buenos Aires  
Tel. 4704 - 2400 / e-mail oncologia@labinca.com.ar

