

## A CHI E' RIVOLTO IL "PROGETTO GIOVANE"

Il "PROGETTO GIOVANE" , attività di prevenzione andrologica ed urologica, è rivolto a tutti i figli maschi (di età compresa dai 16 ai 20 anni) del personale di:

- Esercito
- Aeronautica
- Marina
- Carabinieri
- Guardia di Finanza
- Polizia di Stato
- Corpo Nazionale Vigili del Fuoco
- Polizia Penitenziaria

che presta servizio in Enti dislocati in Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta.



## MODALITA' PRENOTAZIONE VISITA

Le visite verranno effettuate nelle giornate di venerdì e sabato previa prenotazione presso il CUP del Centro Ospedaliero Militare di Milano o presso i seguenti Centri SIA aderenti al progetto (previa preventiva prenotazione) :

- Presidio Ospedaliero SS Antonio e Biagio , SC Urologia - Via Venezia,16 -15121 Alessandria (AL) Tel: 0131206219 mail: cleotta@ospedlae.al.it
- Ospedale Busto Arsizio, SC Urologia, Via Arnaldo da Brescia, 1, 21052 Busto Arsizio VA Tel: 0331 699559

### CENTRO OSPEDALIERO MILITARE DI MILANO—C.U.P.

Via Saint. Bon 7, 20147 MILANO  
(METRO LINEA ROSSA—fermata INGANNI)

Telefono: 02-40088310  
Indirizzo di posta elettronica:  
prenotazionipoliamb@cespemilmi.esercito.difesa.it



**Centro Ospedaliero Militare di Milano**  
**Dipartimento di Chirurgia**  
*Servizio di Urologia e Andrologia*  
Responsabile: Ten. Col. Me Dott. Francesco Gaeta



## "Progetto Giovane"

**La prevenzione andrologica  
nei figli dei militari**

CON IL PATROCINIO DI:





## Perché “Progetto Giovane”?

Una volta ci pensava la visita di leva a eseguire un'importante forma di prevenzione attraverso la valutazione del sistema uro-genitale di chi era in procinto di svolgere il servizio militare.. Oggi quella visita non c'è più e i ragazzi possono sviluppare patologie importanti che non vengono alla luce perché asintomatiche o perché, anche di fronte a sintomi evidenti, chi ne soffre non ha piacere di parlarne né coi genitori né col medico di famiglia. I dati ci dicono che oggi, tra i giovani maschi italiani, meno del 5% si sottopone ad una visita andrologica prima dei venti anni.

Ecco allora l'importanza della **visita preventiva dall'andrologo**. Bastano davvero pochi minuti per una valutazione utile a riscontrare eventuali forme di alterazione dei genitali o patologie asintomatiche. Compito di un genitore responsabile è quello di tutelare la salute del proprio figlio maschio convincendolo ad aderire alla campagna di prevenzione ed a recarsi alla visita specialistica dall'andrologo senza reticenze o pudore.

## Principali patologie andrologiche dell'adolescenza

### DIFETTI DI DISCESA E POSIZIONAMENTO DEL TESTICOLO:

I testicoli sono fisiologicamente posizionati nello scroto già alla nascita e non dovrebbero risalire mai nel canale inguinale, nemmeno attraverso manipolazioni o evocazione del riflesso cremasterico; quando questo non accade si parla di difetto di discesa o di posizione testicolare. Tra i difetti di discesa e di posizione del testicolo il più comune è il **criptorchidismo congenito** ossia l'assenza di uno o entrambi i testicoli nella borsa scrotale alla nascita dovuta ad arresto della gonade in un punto qualsiasi del suo fisiologico tragitto di discesa dall'addome verso lo scroto. Altre alterazioni del posizionamento del testicolo sono il **testicolo in ascensore o ascending testis**, il **gliding testis** (testicolo appena al di sotto dell'anello inguinale esterno e posizionabile manualmente in sede alto scrotale, da dove risale immediatamente, il **testicolo retrattile** in posizione scrotale alta, il **testicolo mobile o migrante**.



### VARICOCELE, IDROCELE, TUMEFAZIONI SCROTALI:

Il **varicocele** è la dilatazione delle vene del plesso pampiniforme interessante generalmente l'emiscroto sinistro (78-93% dei casi).

L'**idrocele** è una raccolta di liquido sieroso tra gli strati viscerale e parietale della tunica vaginale. Le cause di **tumefazione scrotale** possono essere molteplici: tumori testicolari, torsione testicolare, torsione dell'epididimo di Morgagni, epididimite, orchite, vasculiti, cisti testicolari, ernie inguino-scrotali, malformazioni.

## Principali patologie andrologiche dell'adolescenza

### IPOGONADISMO MASCHILE:

L'ipogonadismo maschile può essere definito come una ridotta funzione testicolare, rispetto a quanto atteso per l'età, che comporta una alterata produzione di ormoni da parte delle cellule di Leydig (Testosterone, INSL-3) e/o delle cellule di Sertoli (AMH, Inibina B) e/o una alterazione della spermatogenesi.

### MALFORMAZIONI CONGENITE DEL PENE E FIMOSI:



L'**ipospadia** è una patologia andrologica molto comune in età

neonatale, causata da un'incompleta fusione delle pieghe uretrali che provoca una incompleta tubularizzazione dell'uretra, uno sbocco ventrale dell'uretra nel glande, nello scroto o nel perineo.

La **fimosi** consiste nell'impossibilità a retrarre il prepuzio sul glande, e può essere fisiologica nei primi anni di vita ma quando il prepuzio non è retrattile alla pubertà o quando la fimosi è acquisita, per esempio a causa di un restringimento cicatriziale del prepuzio, tale condizione è chiaramente patologica.

### INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMISSIBILI :

Le infezioni sessualmente trasmissibili (IST) sono patologie di origine virale o batterica che si possono trasmettere, seppure in maniera non esclusiva, attraverso l'attività sessuale.

L'infezione da HPV è estremamente diffusa e le manifestazioni cliniche correlate sono ampiamente variabili, comprendendo verruche, condilomi e carcinomi squamocellulari a livello genitale; in alcuni casi l'infezione può anche essere asintomatica.