



Bulletin

Ιαν. – Μαρτ. 2021 Τεύχος 7

Ινστιτούτο Παρακολούθησης Παθήσεων Ουροποιογεννητικού Συστήματος - ΙΠΠΟΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΕΥΧΟΥΣ 7

Σελ. 1: Editorial

Σελ. 2: Άρθρο

Age-Related Mental Health
Consequences of COVID-19:
A Global Perspective
de la Rosette J, Laguna P, Zeng G,
et al. SIUJ 2021; 2(1) p26-31
Σχόλια από Σταύρο Γκράβα

Σελ. 3: Άρθρο

Sexual Health Implications of
COVID-19 Pandemic
Pennanen-Iire C, Prereira-
Lourenço M, Padoa A, et al. Sex
Med Rev 2021;9:3e14
Σχόλια από Κων/νο Ρόκκα

Σελ. 4: Άρθρο

Who is at the Podium? Women
Urologist Speakers at Recent
AUA Meetings
Yee A, Sandozi A, Martinez M, et
al. Urology 2021 Apr;150:25-29
Σχόλια από Σταύρο Γκράβα

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:
Ι.Π.Π.Ο.Σ.

Διεύθυνση: Παλαμίδου 8,
Λάρισα 41222
Τηλ: 6944626086
info@ippos.org

Αγαπητές/οί φίλες/οί, Χριστός Ανέστη και Χρόνια Πολλά,

Ελπίζω ότι εσείς και οι οικογένειές σας είστε υγιείς και ασφαλείς. Η συνεχιζόμενη πανδημία είχε σαν αποτέλεσμα να επηρεάσει σημαντικά τις δραστηριότητες, αλλά και να αλλάξει σημαντικά τον τρόπο επικοινωνίας και της εκπαίδευσής μας. Επιπλέον οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας ήδη άρχισαν να γίνονται ορατές και σίγουρα θα μας απασχολήσουν περισσότερο στο μέλλον.

Το 7ο Ενημερωτικό Δελτίο (Bulletin) του ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (Ι.Π.Π.Ο.Σ.), που διαβάζετε, καταπιάνεται με αυτά ακριβώς τα θέματα. Μπορείτε να διαβάσετε πως επηρεάστηκε η σεξουαλική ζωή την εποχή του COVID-19 και κατ' επέκταση η συνολική υγεία. Ακόμη παρουσιάζουμε μια εξαιρετικά ενδιαφέρουσα έρευνα της Societé Internationale d' Urologie (SIU) σχετικά με την επίδραση της πανδημίας στην ψυχολογική κατάσταση των Ουρολόγων σε όλη την υφήλιο. Στην τελευταία σελίδα, γίνεται προσέγγιση σε ένα θέμα που θα γίνεται μέρα με τη μέρα ολοένα και περισσότερο επίκαιρο: τη θέση των γυναικών στην Ουρολογία.

Μέσα στις δυσκολίες του περιορισμού λόγω της πανδημίας, θα ήθελα να μοιραστώ μαζί σας μια νότα αισιοδοξίας και ελπίδας για επιστροφή στην κανονικότητα. Η επόμενη εκπαιδευτική δραστηριότητα του Ι.Π.Π.Ο.Σ. με τίτλο «ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ 2021: Απαντήσεις σε καθημερινά κλινικά Προβλήματα», θα διεξαχθεί με φυσική παρουσία (και με διαδικτυακή δυνατότητα παρακολούθησης) στην Αγριά του Βόλου από 3 έως 5 Σεπτεμβρίου 2021.

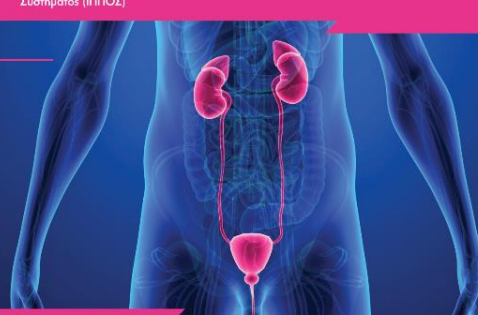
Τα θέματα του συνεδρίου θα αφορούν ουρολογικές παθήσεις (ογκολογικές και μη) και συγκεκριμένα κλινικά διλήμματα καθώς και αντιμετώπιση επιπλοκών και ανεπιθύμητων ενεργειών μέσω συζητήσεων, αντιπαραθέσεων και βίντεο.

Πιστεύουμε ότι με βάση την εξαιρετικά επιτυχημένη εμπειρία των Κλινικών Σεμιναρίων που έγιναν πέρυσι στο Πόρτο Χέλι (βίντεο μπορείτε να δείτε [εδώ](#)) και σε συνάρτηση με τον εμβολιασμό των υγειονομικών θα είμαστε σε θέση να ανταμώσουμε ξανά το Σεπτέμβριο υγιείς και δυνατοί.

Τέλος σας εύχομαι ολόψυχα η φετινή Ανάσταση να σηματοδοτήσει και την έξοδο από την πανδημία για όλη την κοινωνία.

Με ιδιαίτερη εκτίμηση,
Σταύρος Γκράβας
Καθ. Ουρολογίας,
Διαχειριστής ΙΠΠΟΣ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ:
Ινστιτούτο Παρακολούθησης
Παθήσεων Ουροποιογεννητικού
Συστήματος (ΙΠΠΟΣ)



**ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ
ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ 2021**
Και τώρα τι κάνουμε;
Απαντήσεις σε καθημερινά κλινικά διλήμματα

03-05 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2021
ΑΓΡΙΑ ΒΟΛΟΥ
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ VALIS

MED CONGRESS
Ασπράγγου 1, 26404 Αρσάκιοι
T: 231 403 9704 - F: 231 220 6898

Με την ευγενική
χορηγία των



Age-Related Mental Health Consequences of COVID-19: A Global Perspective

de la Rosette J, Laguna P, Zeng G, et al on behalf of the Société Internationale
d'Urologie (SIU) Board of Directors. SIUJ 2021; 2(1) p26-3

Σχόλια από Σταύρο Γκράβα

Ιατρική Σχολή, Πανεπιστημίου Κύπρου και Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Η συνεχιζόμενη πανδημία του COVID-19 έχει δραματική επίδραση στον τρόπο με τον οποίο παρέχονται οι υπηρεσίες και η ιατρική φροντίδα στους ασθενείς ανεξάρτητα από την ειδικότητα. Ειδικότερα οι Ουρολόγοι, αν και δεν βρίσκονται στην πρώτη γραμμή των Επειγόντων σε αρκετές περιπτώσεις ανάλογα με τη χώρα αλλά και το κύμα της πανδημίας, κλήθηκαν να βοηθήσουν στην επιλογή (triage) στα Τμήματα Επειγόντων ή να στελεχώσουν για ένα διάστημα άλλα Τμήματα όπως οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας συμβάλλοντας στην κοινή προσπάθεια αντιμετώπισης του COVID-19. Γίναμε επίσης μάρτυρες πολλών αλλαγών, όπως τα πρωτόκολλα προστασίας, η περικοπή των τακτικών μη ογκολογικών περιστατικών, η μείωση των κλινών, η τροποποίηση των κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με την προτεραιότητα εξυπηρέτησης περιστατικών, οι αλλαγές στην συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση καθώς και άλλες πολλές.

Όμως, η πανδημία, πέρα από τον κίνδυνο της νόσου αυτής καθαυτής, έχει σημαντική επίπτωση και στην πνευματική και ψυχική υγεία του πληθυσμού, λόγω της παρατεταμένης απομόνωσης, του περιορισμού, της αβεβαιότητας, αποτελώντας μια μεγάλη πρόκληση για τη διατήρηση της ψυχικής ισορροπίας [1, 2].

Στα πλαίσια αυτά η Διεθνής Ουρολογική Εταιρεία (Société Internationale d'Urologie, SIU) πραγματοποίησε μια έρευνα για την καταγραφή και αξιολόγηση της επίδρασης της πανδημίας στην πνευματική και ψυχική υγεία των Ουρολόγων με τη βοήθεια ενός ερωτηματολογίου που σχεδιάστηκε ειδικά γι' αυτόν τον σκοπό, στοχεύοντας να προσδιορίσει την έκταση των συμπτωμάτων και καταστάσεων όπως η κατάθλιψη, το άγχος, η αύπνια, η ψυχική δυσφορία. Δευτερεύων σκοπός ήταν η ανάλυση των ευρημάτων ανά γεωγραφική περιοχή, φύλο και ηλικιακές ομάδες.

Συνολικά 3448 μέλη της SIU από 109 χώρες (συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας) απάντησαν στην έρευνα. Βρέθηκε ότι η πνευματική/ψυχική υγεία επηρεάστηκε σημαντικά (μεσαία τιμή 6, εύρος 0-10), με 58% των συμμετεχόντων να αναφέρουν αυξημένα επίπεδα στρες και 15% πολύ αυξημένα επίπεδα στρες. Οι μισοί από τους συμμετέχοντες ανέφεραν την εμφάνιση συμπτωμάτων όπως η αύπνια (21%), η ψυχική δυσφορία (17%), η σωματική εξουθένωση (14%), και κατάθλιψη (11%). Το 29% των Ουρολόγων δήλωσαν ότι φοβόταν να πάνε στην εργασία τους, ενώ το 53% ανέφερε ότι φοβόταν να επιστρέψει στις οικογένειές τους μετά τη δουλειά για τον κίνδυνο μόλυνσης. Μόνο το 27% των Ουρολόγων έλαβαν επαρκή εργαλεία ψυχολογικής αντιμετώπισης από τα Νοσοκομεία και μόλις το 22% είχε κάποιο μέλος της ομάδας εκπαιδευμένο να παρέχει ψυχοκοινωνική υποστήριξη.

Ένα ενδιαφέρον εύρημα ήταν ότι δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές στους διάφορους τομείς πνευματικής /

ψυχικής υγείας ανά γεωγραφική περιοχή ή φύλο, αλλά βρέθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ διαφορετικών ηλικιακών ομάδων.

Η ψυχική υγεία των μεγαλύτερων σε ηλικία Ουρολόγων φαίνεται ότι επηρεάστηκε λιγότερο κατά τη διάρκεια της πανδημίας από εκείνη των νεότερων Ουρολόγων, ενώ ήταν λιγότερο πιθανό να φοβούνται να πάνε στη δουλειά ή να φοβούνται ότι θα μολύνουν την οικογένειά τους, όταν επέστρεφαν στο σπίτι, σε σύγκριση με τις απαντήσεις των νεότερων συναδέλφων. Από την άλλη πλευρά, οι μεγαλύτερης ηλικίας Ουρολόγοι ήταν πιο πιθανό να ανησυχούν περισσότερο για τον κίνδυνο να μολυνθούν οι ίδιοι σε σχέση με τους νεότερους κάτι που αποτελεί μια λογική αντίδραση δεδομένου ότι η ηλικία τους καθιστά πιο ευάλωτους.

Υπάρχουν βεβαίως και αρκετοί περιορισμοί σε αυτήν την έρευνα. Πρώτα, το ίδιο το ερωτηματολόγιο δεν είχε επικυρωθεί, ενώ η συμμετοχή Ουρολόγων δεν ήταν η ίδια από όλες τις γεωγραφικές περιοχές. Οι χώρες ταξινομήθηκαν για λόγους σύγκρισης σε έξι περιφέρειες με βάση την εξάπλωση της πανδημίας από Ανατολή προς Δύση και επομένως τη στιγμή συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου όλες οι περιοχές δεν ήταν στο ίδιο ύψος του κύματος της πανδημίας. Το βασικότερο πλεονέκτημα της έρευνας όμως είναι ότι λόγω της παγκόσμιας σύνθεσης της SIU απεικονίζει τις καταστάσεις ψυχικής υγείας σε ένα σημαντικό μέγεθος δείγματος από όλη την υφήλιο, τη δεδομένη χρονική στιγμή.

Συμπερασματικά, η έρευνα ανέδειξε τις αρνητικές επιπτώσεις της πανδημίας στην ψυχική υγεία των Ουρολόγων που δεν ανήκουν στις ειδικότητες πρώτης γραμμής της μάχης κατά του COVID-19 και έθεσε τον προβληματισμό για το ποιες θα είναι οι μακροχρόνιες συνέπειες αυτής της επηρεασμένης πνευματικής/ψυχικής υγείας κάτι που θα πρέπει να αποτελέσει έγκαιρα πεδίο δράσης από τη μεριά των ειδικών ψυχολόγων. Ανέδειξε επίσης ότι βρεθήκαμε απροετοίμαστοι για τη διαχείριση της πανδημίας και η ψυχολογική υποστήριξη των υγειονομικών πέρασε σε δεύτερη μοίρα. Τα νοσοκομεία ή οι δομές υγείας πρέπει να παρέχουν μέσα ψυχολογικής αντιμετώπισης σε όλους τους επαγγελματίες υγείας και όχι μόνο στους εργαζόμενους της πρώτης γραμμής κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Βιβλιογραφία:

1. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open.* 2020;3(3): e203976
doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
2. Galea S, Merchant RM, Lurie N. The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: The need for prevention and early intervention. *JAMA Intern Med.* 2020 Jun 1;180(6):817-818.

Sexual Health Implications of COVID-19 Pandemic
Pennanen-Iire C, Prereira-Lourenço M, Padoa A, et al.
Sex Med Rev 2021;9:3e14

Σχόλια από Κωνσταντίνο Ρόκκα

Ουρολόγο - Ανδρολόγο

Η COVID-19 πανδημία πέρα από τον κίνδυνο και φόβο κάθε ατόμου, ότι μπορεί να νοσήσει, είχε σαν αποτέλεσμα την επιβολή μέτρων όπως η καραντίνα, η κοινωνική απόσταση και ο περιορισμός στο σπίτι. Καταστάσεις και μέτρα που δυνητικά μπορούν να πλήξουν τη σεξουαλική υγεία και να δημιουργήσουν σημαντικές προκλήσεις τόσο για άτομα που ζουν μόνα τους όσο και για ζευγάρια.

Δεδομένου ότι πρόκειται για μια άνευ προηγουμένου παγκόσμια κατάσταση, λίγα στοιχεία είναι γνωστά για τη σχέση σεξουαλικής ζωής και πανδημίας. Η παρούσα ανασκόπηση προσπάθησε να συνθέσει τις τρέχουσες γνώσεις σχετικά με τη μετάδοση του ιού και τις ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές, και να αναλύσει τις μελέτες σχετικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στις σχέσεις αλλά και στις σεξουαλικές δυσλειτουργίες.

Επί του παρόντος, δεν υπάρχει απόδειξη ότι μεταδίδεται με την κολπική συνουσία, αλλά το παρόν άρθρο ανέδειξε την ύπαρξη σεξουαλικών συμπεριφορών που ενέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο μεταδοτικότητας από ασυμπτωματικούς φορείς. Το είδος της σεξουαλικής επαφής/πρακτικής, η μονογαμία, η συγκατοίκηση, οι περιστασιακές σχέσεις αναγνωρίστηκαν σαν παράγοντες που μπορούν να αυξήσουν ή να μειώσουν τον κίνδυνο μετάδοσης.

Η ανασκόπηση έδειξε ότι υπάρχουν πολλοί τρόποι να επηρεαστεί η σεξουαλική υγεία των ανθρώπων κατά τη διάρκεια της πανδημίας αλλά και το διαφορετικό τρόπο αντίδρασης των ανθρώπων. Έτσι η συνειδητοποίηση του κινδύνου ασθένειας, αναπηρίας και θανάτου λόγω μιας πανδημίας μπορεί να οδηγήσει είτε σε αυξημένο, είτε σε μειωμένο σεξουαλικό ενδιαφέρον σε διαφορετικά άτομα. Το άγχος και ο μακροχρόνιος περιορισμός στο σπίτι με έναν σύντροφο μπορεί να τονίσουν ή να επιδεινώσουν τις διαφορές στην ερωτική επιθυμία μεταξύ του ζευγαριού.

Αν και δεν υπάρχουν ισχυρά βιβλιογραφικά δεδομένα αναφορικά με τη σχέση μεταξύ COVID-19 και του πρόσθετου κινδύνου ανάπτυξης στυτικής δυσλειτουργίας (ΣΔ), άνδρες που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να έχουν σοβαρές επιπλοκές λόγω COVID-19 είναι επίσης εκείνοι που παραδοσιακά έχουν υψηλότερο κίνδυνο να υποφέρουν από ΣΔ: ηλικιωμένοι, ενήλικες, διαβητικοί, άνδρες με καρδιαγγειακή νόσο, υπέρβαροι/ παχύσαρκοι και με πολλαπλές συν-νοσηρότητες [1, 2]. Επιπλέον, οι ψυχοκοινωνικές αλλαγές όπως η οικονομική πίεση ή η αστάθεια στην εργασία μπορούν να προκαλέσουν ή να επιδεινώσουν τη ΣΔ. Τέλος η χαμηλή διάθεση, το άγχος, η κατάθλιψη, η ευερεθιστότητα και ο φόβος μπορεί να επιδεινώσουν τις οργασμικές διαταραχές [3, 4].

Το άγχος και η κατάθλιψη που εντείνεται κατά τη διάρκεια της πανδημίας έχουν συσχετιστεί με μεγαλύτερη ένταση του πόνου και σεξουαλική δυσλειτουργία [5, 6] ενώ και ο περιορισμός στο σπίτι μπορεί να ενισχύσει και να επιδεινώσει τις διαπροσωπικές αποκρίσεις που διατηρούν τις διαταραχές. Οι συγγραφείς κωδικοποίησαν τα ευρήματα σε έναν

ενδιαφέροντα πίνακα παρέχοντας ένα είδος συστάσεων σχετικά με τη σεξουαλική υγεία στη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7643626/table/tbl1/?report=objectonly>).

Συμπερασματικά πρέπει να γίνει αντιληπτό και να επισημανθεί ευρέως ότι το άγχος και η καταθλιπτική διάθεση που προκύπτουν από τις άμεσες και παράπλευρες επιπτώσεις της πανδημίας μπορεί να επηρεάσει αρνητικά όλους τους τύπους σεξουαλικής δυσλειτουργίας.

Ένα άλλο βασικό στοιχείο που πρέπει να ληφθεί υπόψη είναι ότι η σεξουαλική δραστηριότητα έχει θετικό αντίκτυπο στην ανοσολογική απόκριση, την ψυχολογική υγεία, και γνωστική λειτουργία και θα μπορούσε να μετριάσει τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες στρες [7, 8, 9].

Ως αποτέλεσμα, η θεραπεία της σεξουαλικής δυσλειτουργίας πρέπει να έχει μεγαλύτερη προτεραιότητα σε σχέση με άλλα μη επείγοντα ιατρικά προβλήματα κατά τη διάρκεια της πανδημίας και πρέπει να υπάρξει αυξημένη ευαισθητοποίηση των παρόχων υπηρεσιών υγείας.

Οι επισκέψεις στον Ουρολόγο και οι συμβουλευτικές συνεδρίες πρέπει να συνεχίζονται και αν χρειαστεί να γίνεται χρήση διαδικτυακής πλατφόρμας και τηλεϊατρικής ώστε να εξασφαλιστεί η υποστήριξη των ασθενών και η ισορροπία στη σεξουαλική, αλλά και τη συνολική υγεία.

Βιβλιογραφία:

1. Yafi FA, Jenkins L, Albersen M, et al. Erectile dysfunction. *Nat Rev Dis Primers* 2016;2:1-20.
2. Guan WJ, Liang WH, Zhao Y, et al. Comorbidity and its impact on 1590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis. *Eur Respir J* 2020;55:2000547.
3. Cohen SD, Goldstein I. Diagnosis and management of female orgasmic disorder. In: Lipshultz LI, Perelman MA, Pastuszak AW, et al., eds. *Management of sexual dysfunction in men and women: an interdisciplinary approach*, vol. 23. New York: Springer-Verlag New York; 2016. p. 261-271.
4. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020;395:912-920.
5. Desrochers G, Bergeron S, Landry T, et al. Do psychosexual factors play a role in the etiology of provoked vestibulodynia? A critical review. *J Sex Marital Ther* 2008;34:198-226.
6. Desrochers G, Bergeron S, Khalifé S, et al. Provoked vestibulodynia: psychological predictors of topical and cognitive behavioral treatment outcome. *Behav Res Ther* 2010;48:106-115.
7. Wright H, Jenks RA. Sex on the brain! Associations between sexual activity and cognitive function in older age. *Age Ageing* 2016;45:313-317.
8. Lorenz T, van Anders S. Interactions of sexual activity, gender, and depression with immunity. *J Sex Med* 2014;11:966-979.

Who is at the Podium? Women Urologist Speakers at Recent AUA Meetings

Yee A, Sandozi A, Martinez M, et al.
Urology 2021 Apr;150:25-29

Παρουσίαση από Σταύρο Γκράβα

Ιατρική Σχολή, Πανεπιστημίου Κύπρου και Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Η Ουρολογία παλαιότερα ήταν μια πλήρως ανδροκρατούμενη ειδικότητα και χαρακτηριστικά το 1985 στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (ΗΠΑ) υπήρχαν καταγεγραμμένες μόνο 22 γυναίκες Ουρολόγοι. Ακόμη και σήμερα η κυρίαρχη πλειονότητα των Ουρολόγων παγκοσμίως είναι άνδρες αλλά τα τελευταία τριάντα χρόνια ο αριθμός των γυναικών στην Ουρολογία αυξάνει και στις ΗΠΑ είναι πλέον 1167 αντιπροσωπεύοντας το 9,2% του συνόλου των Αμερικανών Ουρολόγων [1]. Μάλιστα το 25% των ειδικευομένων στην Ουρολογία στις ΗΠΑ είναι γυναίκες γεγονός που δείχνει την προοπτική περαιτέρω αύξησης του αριθμού των γυναικών ειδικών Ουρολόγων. Στην Ελλάδα πριν μερικά χρόνια οι Ελληνίδες Ουρολόγοι ήταν μετρημένες στα δάκτυλα του ενός χεριού ενώ σήμερα υπάρχει μια αύξηση του αριθμού και οι γυναίκες αντιπροσωπεύουν περίπου το 3,5% των μελών της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας.

Το ερώτημα όμως που τίθεται είναι αν οι γυναίκες έχουν κατά αναλογία παρόμοια συμμετοχή και ευκαιρίες για ανάδειξη στις διάφορες επιστημονικές εκδηλώσεις με εκείνες των ανδρών συναδέλφων τους. Η παρούσα εργασία είχε σα σκοπό να καταγράψει το ποσοστό των γυναικών Ουρολόγων που ήταν προσκεκλημένες ομιλήτριες ή πρόεδροι συνεδριών στο ετήσιο συνέδριο της Αμερικανικής Ουρολογικής Εταιρείας (AUA) για τα έτη 2017 έως 2019.

Συνολικά στα τρία αυτά χρόνια οι γυναίκες Ουρολόγοι αποτελούσαν το 12,8% των Προεδριών (60 στα 467) και το 10,3% των ομιλητών (63 στο σύνολο των 614). Το ενδιαφέρον είναι ότι υπήρχε συσχέτιση του αριθμού των γυναικών και του έτους διεξαγωγής του συνεδρίου αλλά αντίθετη από αυτή που θα περίμενε κανείς. Έτσι ενώ ο αριθμός των γυναικών που ειδικεύονται στην Ουρολογία αυξάνει από χρόνο σε χρόνο το ποσοστό προσκεκλημένης συμμετοχής στο συνέδριο της AUA μειωνόταν κάθε χρόνο. Το ποσοστό Προεδριών ήταν 14,8%, 12,6% και 10,9% το 2017, 2018 και 2019 αντίστοιχα. Το ποσοστό των ομιλητριών για το 2017, 2018 και 2019 ήταν 14,3%, 6,4% και 10,8% αντίστοιχα. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι υπήρξε μια στοχευμένη προσπάθεια από την AUA να υπάρξει ευρύτερη γυναικεία αντιπροσώπευση το 2017 με σειρά μέτρων όπως για παράδειγμα η ανάθεση όλων των Take Home Messages της τελευταίας ημέρας σε γυναίκες. Τα επόμενα έτη υπήρξε πάλι μείωση καθώς η AUA εστίασε αλλού όπως στην προσπάθεια προβολής και συμμετοχής μειονοτήτων στο συνέδριο του 2018.

Ένα άλλο εξαιρετικά ενδιαφέρον στοιχείο ήταν και τα θέματα στα οποία ήταν προσκεκλημένες οι γυναίκες Ουρολόγοι. Το θέμα που είχαν τη μεγαλύτερη συμμετοχή ως Προεδρεία ήταν οι Λοιμώξεις (42,9%) και ακολούθως η Υπογονιμότητα (35%) ενώ η μικρότερη συμμετοχή καταγράφηκε στην Ουρο-Ογκολογία (6%) και την Καλοήγη Υπερπλασία – Διαταραχές Ούρησης (8,8%). Οι γυναίκες είχαν τη μεγαλύτερη συμμετοχή ως Ομιλήτριες σε θέματα Γυναικείας Πυελικής Επανορθωτικής Χειρουργικής (31,3%) και τη μικρότερη συμμετοχή στην Ουρο-Ογκολογία (6,3%) ενώ δεν συμμετείχαν καθόλου (0%) σε θέματα Στυτικής

Δυσλειτουργίας και Μεταμοσχεύσεων.

Το άρθρο είναι εξαιρετικά ενδιαφέρον γιατί θέτει το θέμα των ίσων ευκαιριών που έχουν οι γυναίκες συναδέλφοι καθώς η θέση των γυναικών στην Ουρολογία αποτελεί ένα θέμα που θα γίνεται ολοένα και περισσότερο επίκαιρο. Οι γυναίκες είναι λιγότερο πιθανό να φθάσουν σε Καθηγητικές θέσεις στην Ουρολογία ή να γίνουν Διευθύντριες Κλινικών. Το 2017 στις ΗΠΑ μόνο 5% των Τακτικών Καθηγητών ήταν γυναίκες ενώ οι γυναίκες είχαν μεγαλύτερη εκπροσώπηση στη βαθμίδα του Επίκουρου Καθηγητή αντιπροσωπεύοντας το 19% [2].

Επίσης το 2016 γυναίκες κατείχαν θέση Διευθύντριας μόλις στο 3,3% των Κλινικών στις ΗΠΑ, υπο-διευθυντριών στο 4,5%, θέση υπεύθυνων εκπαίδευσης ειδικευομένων και fellowship στο 8,1% και 9,4% αντίστοιχα [3]. Ακόμη το 2019 στα 4 μεγάλα Ουρολογικά περιοδικά (The Journal of Urology, Urology, European Urology, και British Journal of Urology) υπήρχαν μόνο 4,1% γυναίκες στις Συντακτικές Επιτροπές και ποτέ καμία δεν διετέλεσε Διευθύντρια Σύνταξης (chief editor) [4].

Είναι χαρακτηριστικό ότι λαμβάνονται πρωτοβουλίες για την προώθηση των ίσων ευκαιριών, της διαφορετικότητας (φύλου και φυλής) στην Ιατρική και το hashtag #ILookLikeAUrologist που αφορά τις γυναίκες Ουρολόγους έτυχε μεγάλης αποδοχής και χρήσης με 3694 tweets από 35 χώρες σε 6 ηπείρους και συνολικά 8.156.051 εντυπώσεις στα 4 χρόνια της καμπάνιας [5]. Στην Ελλάδα το ζήτημα της ισότιμης συμμετοχής των γυναικών θα ανακύψει σύντομα με τον διαρκώς αυξανόμενο αριθμό των γυναικών συναδέλφων. Προφανώς η συμμετοχή δεν πρέπει να βασίζεται στην υποχρεωτική ποσόστωση αλλά στις ικανότητες και την εμπειρία των συμμετεχόντων είτε ανδρών είτε γυναικών. Η Ελληνική Ουρολογική Εταιρεία θα πρέπει να αναλάβει πρωτοβουλίες προς τη κατεύθυνση αυτή αποφεύγοντας στερεότυπα, προσφέροντας εκπαιδευτικές ευκαιρίες σε νέες συναδέλφους, αναζητώντας και αναγνωρίζοντας γυναίκες Ουρολόγους με ικανότητες και δημιουργώντας βάση δεδομένων για την αξιοποίησή τους σε μελλοντικές εκδηλώσεις.

Βιβλιογραφία:

1. AUA. *The State of Urology Workforce and Practice in the United States 2018-2019*.
2. Han J, Stillings S, Hamann H, Terry R, Moy L. *Gender and subspecialty of urology faculty in department-based leadership roles*. *Urology* 2017;110:36–39.
3. Mayer EN, Lenherr SM, Hanson HA, Jessop TC, Lowrance WT. *Gender differences in publication productivity among academic urologists in the United States*. *Urology* 2017;103:39–46.
4. Henderson AA, Murray KS, Ahmed H. *Female representation on journal editorial boards-is urology behind the times?* *J. Urol.* 2019;201:237–238.
5. Loeb S, Byrne NK, Thakker S, et. Al. *#ILookLikeAUrologist: Using Twitter to Discuss Diversity and Inclusion in Urology* *Eur Urol Focus*. 2020 Apr 12;S2405-4569(20)30093-6. doi:10.1016/j.euf.2020.03.005. Online ahead of print